

CENTRO UNIVERSITÁRIO ADVENTISTA DE SÃO PAULO  
CAMPUS SP  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM PROMOÇÃO DA SAÚDE

NEILIA GOMES DA SILVA BRAGA

**A CONTRIBUIÇÃO DA CULTURA DIGITAL EM PROCESSOS DE EDUCAÇÃO  
E SAÚDE NA ESCOLA: O *CYBERBULLYING* EM QUESTÃO**

SAO PAULO  
2017

NEILIA GOMES DA SILVA BRAGA

**A CONTRIBUIÇÃO DA CULTURA DIGITAL EM PROCESSOS DE EDUCAÇÃO  
E SAÚDE NA ESCOLA: O *CYBERBULLYING* EM QUESTÃO**

Dissertação do Programa de Mestrado  
Profissional em Promoção da Saúde do  
Centro Universitário Adventista de São  
Paulo.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Cristina Zukowsky  
Tavares.

SAO PAULO

2017

## Ficha catalográfica

BRAGA, Neilia Gomes da Silva

**A Contribuição da Cultura Digital em Processos de Educação e Saúde na Escola: O *Cyberbullying* em Questão** / Neilia Gomes da Silva Braga. -- Sao Paulo, 2017.

83 f. : il

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Zukowsky Tavares.

Dissertação (Mestrado) - Centro Universitário Adventista de São Paulo - Campus SP - Programa de Mestrado em Promoção da Saúde, 2017.

1. Educação em Saúde. 2. Adolescência e mídias digitais. 3. Violência Digital. 4. *Cyberbullying*.

## FOLHA AVALIATIVA

Dissertação: A Contribuição da Cultura Digital em Processos de Educação e Saúde na Escola: O *cyberbullying* em Questão do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo, apresentada e aprovada no dia 24/10/2017.

---

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Zukowsky Tavares

---

Membro titular interno na banca de defesa:  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elisabete Agrela

---

Membro titular externo na banca de defesa:  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Cláudia Loureiro (UNIFESP)

---

Membro suplente interno na banca de defesa:  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natália Cristina Oliveira Vargas e Silva

---

Membro suplente externo na banca de defesa:  
Prof. Dr. Carlos Antonio Teixeira (FAPESP)



Dedico esse trabalho, primeiramente a Deus, meu guia inseparável e a algumas pessoas sem as quais essa conquista seria muito mais difícil, ao meu esposo Antonio Braga, companheiro de sempre e especialmente à professora e orientadora Dr<sup>a</sup> Cristina Zukowsky Tavares, por me incentivar e motivar nesta busca.

## **AGRADECIMENTOS**

- \* Agradeço primeiramente a Deus, Meu Grande Mestre;
- \* Agradeço ao Centro Universitário Adventista de São Paulo, por ter me apoiado diretamente na realização desta conquista;
- \* Agradeço à minha orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Zukowsky Tavares, pelo tempo adicional despendido nesta pesquisa;
- \* Agradeço aos professores do Programa de Mestrado em Promoção de Saúde, pela dedicação em ministrar aulas com competência e sabedoria;
- \* Agradeço às professoras da banca de qualificação Dr<sup>a</sup> Natalia Oliveira Vargas e Silva e Dr<sup>a</sup> Alessandra Capuchinho Gomes pelas valiosas contribuições ao meu projeto de pesquisa;
- \* Agradeço ao meu marido Antonio Braga de Moura Filho pelo apoio de sempre e aos meus filhos Caroline e Tiago pelo companheirismo e amor;
- \* Agradeço aos amigos e colegas de mestrado pela convivência feliz e trocas de experiências;
- \* Agradeço à minha amiga Erenita Costa por ser continuamente a mão ajudadora;
- \* A todos os amigos que, direta ou indiretamente, me incentivaram de alguma forma a prosseguir nesta caminhada.

*“O mais importante da vida não é a situação em que estamos, mas a direção para a qual nos movemos”.*

*Oliver Wendell Holmes*

## RESUMO

Acompanhando o tempo, as mudanças e as novas plataformas de aprendizagem, incluindo as tecnologias digitais, impõe-se ao educador em saúde o estudo de novas ferramentas de intervenção, em prol da saúde na escola. Essa pesquisa teve como objetivo analisar a repercussão do uso de mídias digitais em um projeto de educação em saúde (*cyberbullying*) na escola, na percepção dos adolescentes participantes. Os participantes da pesquisa foram todos os alunos (N=36) de uma turma do sétimo ano, escolhida aleatoriamente em uma escola de um Centro Universitário na zona sul da cidade de São Paulo. O método qualitativo foi a Pesquisa-Ação e utilizou, como instrumentos de coleta de dados, questionários abertos, oficinas de intervenção e grupo focal de avaliação. A caracterização dos adolescentes constatou uma predominância do gênero feminino (56%) com a idade de 12 anos (81%) e mais de 3 horas diárias de acesso às mídias digitais (39%). O aplicativo mais utilizado foi o WhatsApp (86%) e com o objetivo de lazer e diversão (67%). Como prejuízos à saúde provocados pelo *cyberbullying*, os participantes referiram-se em primeira instância aos prejuízos à saúde mental (64%). Dentre os participantes, 28% já se envolveram pelo menos uma vez com o *cyberbullying*, seja como agressor ou como vítima. Após o período de intervenções, os participantes destacaram a relevância das atitudes e valores, do respeito ao próximo, ao refletir na prática do *cyberbullying*. As estratégias ativas utilizadas no processo de educação em saúde foram consideradas atrativas, divertidas, conscientizadoras e facilitadoras da aprendizagem. Os participantes criaram *Power Point*, game educativo e outras atividades para o enfrentamento do *cyberbullying*. Conclui-se a partir da pesquisa realizada que as tecnologias digitais se constituem em relevante potencial educativo para contextos de educação em saúde na escola.

Palavras-chave: Adolescente; educação em saúde; violência digital; mídias sociais.

## ABSTRACT

Accompanying the time, changes and new learning platforms, including digital technologies, it is necessary to the health educator the study of new intervention tools, on behalf of health at the school. This research aimed at analysing the repercussion of the use of digital media in a Health Education Project (cyberbullying) in the school, in the perception of adolescents participating. The participants of the survey were all students (N = 36) of a seventh-year class, randomly chosen in a school of a university center in the southern part of the city of São Paulo. The qualitative method was the Research-Action and used as data collection instruments an open questionnaire, intervention workshops and a focal group of evaluation. The characterization of adolescents found a dominance of female gender 56%, with the age of 12 years (81%) and more than 3 hours daily of access to digital media (39%). The most widely used application was WhatsApp (86%) and with the purpose of leisure and amusement (67%). As health losses caused by the *cyberbullying*, participants referred, first of all, to mental health losses (64%). Among the adolescents participating 28% have already been involved at least once with *cyberbullying*, be he or she aggressor or victim. After the intervention period, the participants highlighted the relevance of the attitudes and values of respect to the neighbor, reflecting in the practice of the *cyberbullying*. The active strategies used in the health education process were considered attractive, entertaining, and awareness raising and facilitating for learning. The participants created *Power Point*, Facebook page and educational games for the confrontation of the *cyberbullying*. One concludes from the survey conducted that digital technologies constitute a relevant educational potential for health education contexts in the school.

Key words: Adolescent; health education; digital violence; social media.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1:</b> Fluxograma .....	32
<b>FIGURA 2:</b> “Caixa surpresa” sobre os perigos e benefícios da internet .....	39
<b>FIGURA 3 a e b:</b> Palestra interativa - “geração hiperconectada” .....	40
<b>FIGURA 4:</b> Elaboração dos cartazes .....	41
<b>FIGURA 5 a e b:</b> Criação e apresentação do <i>Power Point</i> .....	42
<b>FIGURA 6 a e b:</b> Oficina <i>Game Maker</i> para construção de jogos .....	42
<b>FIGURA 7:</b> Apresentação dos jogos .....	43

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1:</b> Caracterização dos participantes .....	35
<b>TABELA 2:</b> Prejuízos para a saúde pelo uso de ferramentas digitais .....	38
<b>TABELA 3:</b> Envolvimento com o <i>cyberbullying</i> .....	38
<b>TABELA 4:</b> Consequência do <i>cyberbullying</i> para a saúde .....	46
<b>TABELA 5:</b> Sugestões para auxílio às vítimas.....	

## **LISTA DE ABREVIACOES**

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização mundial de Saúde

PeNSE – Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

SUS – Sistema nico de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TIC – Tecnologia da Informação e Comunicação

UC – Unidade de Contexto

UR – Unidade de Registro

WHO – World Health Organization



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	
1.1 Contextualização .....	15
1.2 Justificativa .....	16
2 OBJETIVOS	
2.1 Geral .....	21
2.2 Específicos .....	21
3 METODOLOGIA	
3.1 Casuística .....	22
3.2 Materiais .....	23
3.3 Método .....	23
3.3.1 Oficinas de Intervenção.....	24
3.3.2 Grupo focal de avaliação .....	24
3.3.3 Análise de Conteúdo na Modalidade Temática	
3.4 Implicações éticas .....	25
4 REFERENCIAL TEÓRICO	
4.1 Promoção e educação em saúde: desafios e proposições .....	27
4.2 Educação em saúde no mundo digital .....	29
4.3 O <i>Cyberbullying</i> em questão .....	31
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	
5.1 Síntese dos resultados .....	34
5.2 Caracterização geral quanto ao uso e percepção das mídias digitais pelos participantes da pesquisa.....	35
5.3 O desenrolar das aprendizagens nas oficinas de intervenção .....	43
5.4 Entendimento e envolvimento com o <i>cyberbullying</i> .....	47
5.5 Estratégias em educação e saúde vivenciadas pelos participantes .....	55
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	59
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	61
APÊNDICE A - Questionário antes da intervenção .....	68
APÊNDICE B - Questionário após a intervenção .....	69
APÊNDICE C - Roteiro do grupo focal .....	70
APÊNDICE D - Oficinas de intervenção .....	71
APÊNDICE E - Núcleos temáticos direcionadores (falas do grupo focal) .....	73

ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	80
ANEXO B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido .....	83
ANEXO C - Parecer do Comitê de Ética .....	84
ANEXO D - Autorização para a pesquisa na escola .....	85

## 1. INTRODUÇÃO

### 1.1 Contextualização

A sociedade contemporânea impõe novos contextos e plataformas de aprendizagem aos profissionais de educação e saúde nos diferentes contextos situacionais, para que os saberes se desenvolvam científica e tecnologicamente acompanhando o tempo e suas mudanças. Temos, assim, urgência de novas metodologias de trabalho em educação e saúde que permitam aos estudantes, que dela participam, um envolvimento mais ativo e participativo (NETO et al., 2014).

Nessa investigação, ao utilizar o termo educador, parte-se do pressuposto de que os profissionais de saúde em geral, bem como os profissionais da educação, podem estar envolvidos em situações de ensino e promoção da saúde nas escolas públicas e privadas, nos hospitais, clínicas, consultórios, laboratórios e em diferentes cenários profissionais concretos.

Com o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, nos anos de 1990, em tempos de redemocratização da política e educação, nos quais a promoção da saúde e a qualidade de vida passaram a ser tratados como prioridades, houve a necessidade de se adotar novos caminhos de educação em saúde da população, preservando a sua autonomia, valorizando o seu saber e buscando uma melhoria na qualidade de vida da população, sendo assim possível:

Contribuir na construção de uma sociedade solidária, participativa e comprometida com o seu próprio processo de desenvolvimento, demanda determinadas maneiras de pensar o homem e a educação. Conceber a educação em sentido amplo, isto é, como aprendizagem de maneira de pensar, de sentir e de agir em uma determinada sociedade implica reconhecer direção e intencionalidade. Assim, a inserção sociocultural emerge como uma finalidade do processo educativo (RUIZ - MORENO, 2004, p.85).

Assim como o Sistema Único de Saúde atua na comunidade e dirige-se ao contexto do cuidado e recuperação da saúde nas famílias e comunidades brasileiras, a promoção da saúde, no contexto específico da educação formal no ensino básico, reveste-se de relevância ainda mais acentuada se pensarmos no potencial educativo de crianças e adolescentes em formação que poderão, a partir

dos primeiros anos de escolarização, aprender e construir diferentes referenciais para sua vida e para as escolhas em saúde que vierem a realizar ao longo dos anos (MACHADO et al., 2007).

Na atualidade, as discussões imbricadas com o tema da violência na escola têm, no entendimento de Chalita (2008), motivado discussões, estudos e pesquisas ao redor do mundo. Parece instaurar-se cada vez mais um clima de perplexidade diante de atitudes cruéis que ferem indivíduos em particular e a sociedade em geral. Num fluir contínuo de demandas individuais e grupais, a escola é palco de conflitos de toda espécie. Quando se fala em violência na escola, parecemos trazer para a pauta xingamentos, palavrões, provocações verbais, desrespeito com o material alheio, depredação do patrimônio escolar e ameaças dirigidas aos professores e alunos, às vezes até envolvendo professores e funcionários com chutes, beliscões, tapas, etc. (CHALITA, 2008).

Assumindo como pressuposto que o ensino nas escolas não ocorre por mera absorção passiva de saberes, tivemos como prerrogativa inicial que será necessário buscar elementos que fundamentem uma proposta educativa atuante e significativa para crianças e adolescentes em formação (RUIZ - MORENO, 2004).

## **1.2. Justificativa**

Afinal, será possível educar em saúde na escola apenas por meio de palestras em semanas especiais? Em projetos esparsos desarticulados do currículo de formação de meninos e meninas na educação básica? Aprenderão nossos alunos em meio aos avanços tecnológicos e midiáticos por meio de uma mediação que se restrinja ao uso da lousa, do giz e caderno para cópias silenciosas de exemplos? Como verdadeiramente envolver e engajar alunos que vivem e interagem em múltiplas interfaces e bases de jogos, relacionamentos, diversão e cultura? Podemos fazer uso das novas tecnologias de informação e comunicação a serviço da aprendizagem no ensino da saúde na escola formal?

Em pesquisa realizada com 36 alunos do 7º ano, em uma escola pública de Belo Horizonte, Velloso e Marinho (2012) constataram muitas dificuldades de compreensão, por parte dos alunos, das potencialidades da rede virtual, mesmo

sendo uma faixa etária que se entende como estando muito envolvida com ela. Percebeu-se que tinham mais facilidade de lidarem com as redes sociais populares (*facebook*, *whatsapp* e outros) e dificuldades para participação em fóruns de discussão de temas escolares.

Vislumbra-se dessa forma, como horizonte para essa pesquisa na escola básica, a possibilidade de despertar e desenvolver habilidades e competências pela problematização, busca e consolidação de conhecimentos e a capacidade de monitorar esse percurso de formação por meio de diferentes caminhos. Nesse contexto se tornaram essenciais as ferramentas de ensino, aprendizagem e avaliação contextualizadas com as necessidades da saúde de crianças e adolescentes em determinado tempo, espaço e alinhadas, crítica e reflexivamente, com um mundo globalizado e em constante transformações culturais, econômicas, sociais e também tecnológicas.

No entendimento de Fernandes (2013), pessoas da geração X (que nasceram entre 1960 e 1980) educam hoje as crianças e adolescentes da geração Z. Geração Z significa Zapear, isto é, o ato de mudar rápida e repetidamente de várias opções, entre canais de televisão, internet, videogame, celulares. Este é o foco de atenção daqueles que criam as linguagens midiáticas, as quais utilizam o tempo/espaço cibernético e as multimídias para divertir, criar consumidores, informar e educar. Estas opções estão presentes em tempo integral na formação social e intelectual deste indivíduo:

[...] A velha prática pedagógica da escola está cada vez mais em decadência. Educadores se deparam, hoje, com a velocidade do pensamento e do raciocínio destas crianças e adolescentes da geração Z, em questionamentos, dúvidas, reflexões e ações embasadas não só no seu cotidiano real, mas também em suas vidas virtuais - ao que se assiste, onde se navega e o que se aprende e se vivencia, por meio destas linguagens [...] enquanto isso, os educadores correm em busca das fórmulas pedagógicas, para incorporar nos currículos escolares, que transformem seu trabalho em sala de aula em atividades mais dinâmicas, criativas e principalmente educativas frente a linguagem utilizada pelas diversas mídias. É possível, por meio da linguagem das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), que educadores ajam neste determinado contexto sócio-histórico, transformando sua práxis em uma ação interativa com as mídias e outros sujeitos. [...] ensinar e aprender sempre foi um desafio e hoje mais do que nunca [...] (FERNANDES, 2013, pp. 113 e 114).

Mário Sergio Cortella abre seu livro sobre Educação, Escola e Docência (2015), percorrendo sobre a emergência de múltiplos paradigmas, entendendo o

sentido de paradigma a partir de sua essência etimológica de origem grega, como indicar o exemplo, o modo de fazer, o modelo. Dessa forma, uma emergência de variados paradigmas indicaria a necessidade de rever, olhar de outro jeito e alterar o modo como fazemos e pensamos as coisas e refletimos sobre nossa prática dentro da educação e com a cautela de, mais do que alterarmos um aspecto meramente técnico e instrumental, repensarmos nossas concepções pedagógicas. Por meio da mediação tecnológica, uma variedade de temáticas relevantes em educação e saúde poderiam ser abordadas no ensino básico, como questões relacionadas à saúde mental e emocional dos escolares (CORTELLA, 2015).

Ao refletir melhor sobre a formação do educador em saúde para nosso país, deparamo-nos com o VI princípio da Política Nacional de Promoção da Saúde que preconiza “Divulgar e informar das iniciativas voltadas para a promoção da saúde para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando metodologias participativas e o saber popular e tradicional” (BRASIL, 2015).

Se a educação em saúde na escola e comunidade preocupa-se com o uso de metodologias mais participativas, que se pode dizer, então, dos processos formais de ensino em saúde na escola regular? Seriam diferentes as escolhas em termos de concepção e metodologia observadas pelas escolas em nosso país ao trabalhar temáticas inerentes à promoção da saúde?

Por mais que os documentos oficiais anunciem a relevância e a necessidade de métodos participativos no entendimento, ensino e orientação dos que procuram recuperar e promover a saúde, qual é a realidade do ensino em saúde nesses cenários? Novamente torna-se necessário trazer para a pauta de discussões a relevância do binômio saúde e educação, da construção de estratégias de ensino presenciais e uso das mídias digitais na promoção da saúde e qualidade de vida da população e dos educandos em formação nos diferentes espaços educacionais.

Paulo Freire (2014) discute que a educação tem assumido uma perspectiva unilateral e pouco flexível pautada em palestras e exposições orais do educador com uma absorção passiva daquele que aprende. Esta prática tem sido comum nos processos de educação e saúde. Freire (2014) em seu livro, *Pedagogia do Oprimido*, definiu essa educação tradicional como um modelo bancário em que educadores e profissionais da saúde “transmitem informações” sem muitas vezes “construir

conhecimentos”, como a metáfora de um depósito realizado em um banco e que depois será sacado.

Muitas vezes um processo de educação em saúde tradicional transmite aos sujeitos suas instruções de forma prescritiva e normativa, por meio de preleções, com a tentativa de evitar a doença sem levar em conta a realidade individual do educando. Estes sujeitos tornam-se culpados pelos próprios problemas de saúde, que na verdade são originários de fatores sociais, culturais e financeiros (MACIEL, 2009, p.774 ).

Para Miranda (2007, p.45), a “aprendizagem é um processo re(construtivo), o que significa que os alunos constroem os novos conhecimentos com base nas estruturas e representações já adquiridas”. Se esses aprendentes não forem constantemente envolvidos positivamente com os novos elementos que vão sendo constantemente criados ou reinventados, é bem provável que a “base” que terão não seja suficientemente sólida para fazê-los avançar pela existência afora. O profissional da educação que planeja e implementa intervenções em saúde na escola é, portanto, uma figura indispensável para encaminhar educandos adequadamente nessa desafiadora jornada. Em tal realidade, as tecnologias disponíveis não são simplesmente apêndices dispensáveis em sala de aula para serem usados esporadicamente em algumas atividades, mas precisam ser incorporadas ao dia a dia acadêmico do indivíduo (MIRANDA, 2007).

No entendimento de MORAN et al. (2013, p.30), as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) “desafiam as instituições a sair do ensino tradicional em que o professor é o centro, para uma aprendizagem mais participativa e integrada”.

Por mais que os documentos oficiais anunciem a relevância e a necessidade de métodos participativos no entendimento, ensino e orientação dos que procuram recuperar e promover a saúde, qual é a realidade do ensino em saúde nesses cenários incluindo temáticas voltadas à saúde mental, emocional e outras mais? Novamente, torna-se necessário trazer para a pauta de discussões a relevância do binômio saúde e educação, na construção de estratégias de ensino presenciais e uso das mídias digitais na promoção da saúde e qualidade de vida da população e dos educandos em formação nos diferentes espaços educacionais.

Esses são, realmente, “aspectos cruciais diante das atuais demandas” e

“estimular processos metarreflexivos sobre a própria aprendizagem parece potencializar o desenvolvimento de competências para a atuação do educador em saúde comprometido com processos de transformação” (RUIZ-MORENO e SONZOGNO, 2011, p.162).

Não é, decididamente, um tempo de pequenos desafios. Principalmente no que concerne à educação em saúde no Brasil, esse tempo cria uma demanda por gente igualmente não pequena em seus horizontes e paradigmas, afinal, “aprender é uma estratégia de sobrevivência que envolve riscos e promete retornos. Exige capacidade de tolerar a frustração e a confusão; de agir sem saber o que vai acontecer; de enfrentar a incerteza sem ficar inseguro” (CLAXTON, 2005, p.63).

Nessa pesquisa priorizou-se o estudo dos processos educacionais mediados pela cultura digital e, mais especificamente, os processos de educação em saúde na escola básica.

Frente à necessidade de conhecer e mapear nosso objeto de pesquisa, levantaram-se as seguintes questões:

- Qual o papel das mídias digitais em processos de educação em saúde na escola?
- Que bons usos ou desusos (*cyberbullyng*) os participantes da pesquisa, adolescentes inseridos no processo formal de educação, têm feito das mídias digitais?
- Um processo de educação em saúde organizado de forma ativa, participativa e acionando as TICs pode ampliar possibilidades de aprendizagem?



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Analisar a repercussão do uso de mídias digitais em um projeto de educação em saúde (*cyberbullying*) na escola, na percepção dos participantes.

### **2.2 Específicos**

1. Caracterizar os participantes quanto ao uso das mídias digitais no cotidiano
2. Avaliar como os participantes entendem e se envolvem com o *cyberbullying*
3. Discutir estratégias em educação e saúde criadas pelos participantes por meio de ferramentas digitais.

### 3. METODOLOGIA

#### 1. Casuística

Foi realizada uma investigação de natureza qualitativa e ativa. Metodologias participativas em pesquisa têm sido cada vez mais utilizadas e em especial na educação, saúde e meio ambiente. Dentre essas metodologias optamos pelo método da Pesquisa-Ação, caracterizado não apenas pela participação, mas, de forma paralela e concomitante, pelo desenvolvimento da intervenção, no qual ocorreu uma construção e produção de saberes ao longo do processo educativo, participativo e interventivo (TOLEDO, 2012).

O pesquisador e professor francês Michel Thiollent estudou durante toda a sua vida essa vertente de pesquisa qualitativa e atua no Brasil, há vários anos, no encaminhamento de pesquisas ativas. Na 18ª edição de seu livro, em 2011, sobre a metodologia da Pesquisa-Ação, ele reforça que essa linha de pesquisa, de ação coletiva, é orientada na resolução de problemas com objetivo de desencadear pequenas mudanças com objetivo de transformação (THIOLLENT, 2011; BARBIER, 2002).

No caso específico da investigação em foco, a ação coletiva foi realizada pelos estudantes do sétimo ano, em conjunto com a professora pesquisadora e especialistas convidados para auxiliar com ferramentas e mídias digitais sobre os e benefícios da internet e perigos do *cyberbullying*. O método da Pesquisa-Ação pressupõe que os diferentes participantes estejam envolvidos com a temática a ser desenvolvida e compreendida, para que possam juntos montar propostas de conscientização, de melhoria e de ação, na direção de relacionamentos mais saudáveis e felizes na adolescência nos ambientes *on-line* e *off-line*.

A Pesquisa-Ação envolveu como pressupostos centrais:

- Ampla e explícita participação entre pesquisadores e participantes
- Interação do grupo para estudar a situação em foco e propor novos encaminhamentos a partir do escopo da problemática inicial

- Registro e acompanhamento das reflexões, das ações, das decisões, das criações coletivas propostas.

A Pesquisa-Ação não é mais uma forma de ativismo disfarçado, porque ela pretende ampliar o conhecimento da temática em pauta pelos pesquisadores e participantes, aumentando o nível de conhecimento das pessoas sobre o assunto (THIOLLENT, 2011).

Os participantes da pesquisa foram 36 alunos do sétimo ano, de um colégio que está inserido em um Centro Universitário na zona sul da cidade de São Paulo em que a pesquisadora atua como docente e estudante do Programa de Mestrado em Promoção da Saúde. Essa escola básica de natureza confessional foi escolhida como *locus* da pesquisa pela autorização e confiança da escola no trabalho de pesquisa a ser desenvolvido.

## **2. Materiais**

Foram utilizados como instrumentos de coleta de dados questionários abertos (apêndice A e B), oficinas de intervenção (apêndice D) e um grupo focal de avaliação, cujo roteiro está no apêndice C.

## **3. Método**

A Pesquisa-Ação utilizou como procedimento na fase exploratória e de delimitação da problemática em foco um questionário aberto (apêndice A) aos participantes da pesquisa, alunos do sétimo ano, que preencheram junto aos seus pais e responsáveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

O questionário teve o objetivo de caracterizar os respondentes quanto ao uso da internet ou mesmo detectar alguma problemática concreta nessa direção para melhor fundamentar a elaboração das oficinas de intervenção. Um outro questionário (apêndice B) foi aplicado após o período de intervenção para constatar e avaliar possíveis ganhos na aprendizagem em foco. Foi aplicado também um pré-teste das perguntas com um grupo de cinco alunos sorteados no sétimo ano da mesma escola, em uma turma que não participou da pesquisa.

### 3.3.1 Oficinas de Intervenção

As oficinas de intervenção na escola, durante 8 meses, fizeram parte da pesquisa e funcionaram como técnicas de Pesquisa-Ação, ativas e participativas, fomentando reflexões de natureza atitudinal, conscientizadora e a criação de estratégias de enfrentamento à problemática em foco (*cyberbullying*), acionando recursos da cultura digital.

### 3.3.2 Grupo focal de avaliação

O grupo focal foi utilizado nessa investigação como técnica auxiliar de coleta de dados após a intervenção com os participantes da pesquisa. Tendo a intenção de abordar as temáticas contempladas pelo objetivo dessa pesquisa em maior profundidade, o grupo focal possibilitou uma interação grupal ajudando na obtenção de diferentes pontos de vista sobre uma mesma questão, permitindo a compreensão de uma ideia de forma mais abrangente.

Um grupo focal não deve ser grande nem excessivamente pequeno, ficando sua quantidade ideal entre 6 a 12 participantes. Dessa forma a participação não é limitada e todos têm oportunidade de trocar ideias e opiniões, aprofundando o tratamento de um tema (GATTI, 2012).

Seguindo essas considerações o grupo focal nessa pesquisa foi composto por 8 adolescentes e o critério de seleção dos mesmos foi por livre escolha e participação voluntária dos que desejassem, sendo uma amostra não intencional. Tomou-se a precaução de não exceder o limite de 12 participantes. Ainda nesta técnica foi estabelecida a participação de 2 pesquisadores, sendo 1 no papel de moderador ou facilitador e outro como auxiliar. O roteiro (apêndice C) foi um importante elemento norteador no desenvolvimento do grupo focal:

O roteiro elaborado como forma de orientar e estimular a discussão deve ser utilizado com flexibilidade, de modo que ajustes durante o decorrer do trabalho podem ser feitos, com abordagem de tópicos não previstos, ou deixando-se de lado esta ou aquela questão do roteiro, em função do processo interativo concretizado. O próprio processo grupal deve ser flexível, embora sem perder de vista os objetivos da pesquisa (GATTI, 2012, p.17).

Buscando o rigor científico necessário, os dados foram gravados e transcritos,

sendo preservado o anonimato dos participantes a partir do TCLE assinado pelos pais, bem como o termo de assentimento assinado pelos adolescentes participantes.

Pope e Mays (2009) asseguram que a técnica de grupos focais é popular entre os que realizam Pesquisa-Ação e estão preocupados com o empoderamento dos participantes da pesquisa que se tornam ativos no desenvolvimento da pesquisa e no processo de análise.

### **3.3.3 Análise de Conteúdo na Modalidade Temática**

Para organização de interpretação dos amplos dados descritivos e qualitativos obtidos no Grupo Focal foi realizada a análise de conteúdo na modalidade temática. Foram organizados três Núcleos Temáticos Direcionadores do conteúdo: 1. Sugestões dos participantes às vítimas do cyberbullying; 2. Interferência do cyberbullying na vida de uma pessoa; 3. Percepção dos participantes sobre o uso das tecnologias em contextos de educação em saúde.

Na expressão de Franco (2003) ao realizarmos uma análise de conteúdo procuramos evitar suposições subjetivas partindo do texto concreto selecionado para o estudo que nesse caso são as transcrições de falas do grupo focal. Depois de repetidas leituras e análises dos registros foram organizados os trechos completos das falas que continham os termos chave. Esse trecho maior selecionado “situa uma referência mais ampla para a comunicação. Em outras palavras, devemos compreender o contexto da qual faz parte a mensagem que estamos analisando” (MINAYO et al, 2015, p. 87). Esses trechos do material bruto são as Unidades de Contexto (UC). A partir daí novas leituras foram realizadas destacando os núcleos de significado nesses contextos maiores que são as Unidades de Registro (UR). Dessa forma, as 23 UC do conteúdo do grupo focal foi desmembrado em 54 ideias chave que compuseram as UR. A partir da análise dessas Unidades de Registro foi possível organizar a análise de conteúdo temática iniciando pelos Núcleos Direcionadores, passando pelas UC e ER e culminando em seis categorias de análise (ver Apêndice E).

## **4. Implicações Éticas**

O projeto foi apresentado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP-SP), recebendo a aprovação com o Parecer de número 1.542.129. Foram seguidas as normas da Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016) que norteia todos os direitos e deveres dos pesquisadores e dos participantes envolvidos numa pesquisa.

## 4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 4.1 Promoção e Educação em Saúde: desafios e proposições

A sociedade atual impõe novas demandas de desenvolvimento aos profissionais de saúde, em diferentes contextos situacionais. Diante disso parece haver uma necessidade urgente de novas metodologias de trabalho em educação e saúde que permitam aos sujeitos que nela atuam um envolvimento mais ativo e participativo. São transformações paradigmáticas que alçam os educadores em saúde como agentes da promoção de alterações comportamentais no que diz respeito à melhora da saúde das pessoas (MACIEL, 2009).

A carta de Ottawa (1986), relevante documento na área da promoção da saúde, propõe uma visão abrangente de saúde e bem estar, condição essencial para que as pessoas sejam capazes de agir de modo consciente e informado sobre os fatores determinantes da saúde:

A saúde deve ser vista como um recurso para a vida e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (WHO, 1986).

Para Oliveira (2005, p. 425), “[...] o modelo preventivo de educação em saúde objetiva “prevenir doenças”. É nesse contexto que se propõe que os profissionais da área estejam envolvidos em situações de ensino e promoção da saúde em variados ambientes, como escolas, hospitais, centros comunitários, bem como em outros espaços que se tornem apropriados para a execução desse processo educativo. Para promover a saúde e a qualidade de vida da população brasileira há necessidade de adoção de novos caminhos educativos da população, onde seja preservada a autonomia e onde haja valorização dos saberes que as pessoas possuem.

Sendo assim, educação em saúde pode ser conceituada como quaisquer combinações de experiências de aprendizagem planejadas com vistas a facilitar ações voluntárias que conduzam à saúde. Ela se utiliza de conjuntos de saberes e práticas orientados para prevenção de doenças e promoção da saúde, promovendo

a reflexão e a conscientização crítica sobre aspectos da realidade pessoal e coletiva. Rice e Candeias (1989, p. 349) afirmam que “Aos educadores de saúde cabe garantir um diálogo construtivo com os membros da comunidade, para que estes possam identificar soluções culturalmente apropriadas”. Pressupõe-se, então, que os caminhos da educação em saúde passam por redes de conexões que envolvem o tecido social em seu contexto mais amplo, sendo mesmo um “[...] processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação desse processo” (MACHADO et al., 2007, p.336). Quando acontece esse trocar de saberes, as condições de vida da população tende a melhorar.

Compreendendo-se, então, como L’Abbate (1994) e Speke & Oliveira (2001) *apud* Alves (2005), “[...] que todo profissional de saúde é um educador de saúde em potencial [...]”, verifica-se que tal ideal tem um longo caminho a percorrer, mas inegável é que muitos passos nessa direção estão sendo dados através de diferentes programas que visam objetivar esse ideal.

A adolescência, período de transição entre a infância e a vida adulta, é a etapa representada por uma população jovem delimitada entre 10 e 19 anos de idade, sendo uma etapa fundamental no desenvolvimento na qual ocorrem rápidas alterações biológicas e psicossociais que afetam todos os aspectos da vida dos adolescentes, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2014).

É uma fase crítica para o desenvolvimento de competências pessoais e interpessoais e de habilidades para agir e tomar decisões. Período de dúvidas e conflitos, de mudanças e descobertas, o que o faz ser considerado de maior vulnerabilidade a riscos (PINTO et al., 2017).

A saúde mental é uma das grandes prioridades da saúde pública. Os problemas de saúde mental têm aumentado em número de vítimas na adolescência. Em termos globais, o suicídio ocupa a terceira posição entre as causas de morte na adolescência e a depressão é a principal causa de morbidade e incapacidade. Até 50% de todas as doenças mentais se manifestam pela primeira vez aos 14 anos, mas a maioria dos casos não são reconhecidos ou tratados, e podem ter consequências graves para a saúde mental ao longo da vida. (WHO, 2014).

A fase da adolescência promove transformações biopsicossociais, como aumento da independência e ganho de autonomia na tomada de decisões sobre práticas e comportamentos de vida, podendo



também influenciar de maneira positiva ou negativa no estilo de vida (VIERO e FARIAS, 2017, p.1).

## 4.2 Educação em Saúde no Mundo Digital

As mídias digitais por si só não representam risco ou mesmo benefício à educação e à saúde. Depende de como as utilizarmos. Importa fazer uso delas de maneira consciente, pois reconhecemos seu poder e inevitabilidade. Se utilizada com respeito e atenção, a internet pode oferecer ao adolescente um prisma mais amplo da realidade que o circunda ou se tornar forte ameaça a saúde, extrapolando limites entre o real e o virtual com distorção de fatos e imagens, entre o público, o particular, ferindo a intimidade e a identidade de cada pessoa (RICH, 2013; EISENSTEIN e ESTEFENON, 2011)

Cientes da onipresença das mídias no cotidiano das pessoas de forma global e fundamentados em evidências científicas sobre a influência das mídias digitais no desenvolvimento da saúde integral de crianças e adolescentes, ou seja, no desenvolvimento físico, mental e social (RICH, 2013), apreende-se que:

A nossa tarefa como cuidadores, pais e cidadãos do século XXI, é compreender as mídias, reconhecer e usar seu imenso potencial para o bem, proteger a nós mesmos e aos outros contra danos e discernir quando elas são a melhor ferramenta para a atividade em questão [...] (RICH, 2013, p. 28).

O rápido avanço da tecnologia, dos jogos para celulares, computadores, da ubiquidade das telas eletrônicas e a progressão de novos estilos de vida contemporâneos que fazem constante uso dos dispositivos móveis digitais pede por uma nova leitura também dos resultados de pesquisas. As mídias no século XXI expandem nosso campo de visão para um cenário complexo de sons, imagens e diferentes efeitos especiais que tomam conta dos variados espaços de vivência das pessoas em geral (RICH, 2013):

As principais causas de morbidade e mortalidade infantil de um século atrás eram as doenças infecciosas, o envenenamento e os defeitos congênitos vinculados a exposições nos ambientes em que viviam [...]. Hoje, as principais causas de mortalidade, lesões, homicídios e suicídio - e as morbidades de longo prazo que iniciam predominantemente na infância - obesidade, comportamentos de risco à saúde, uso de tabaco, álcool e drogas - já foram associados ao aumento da exposição às mídias. A reestruturação das mídias, considerando uma influência na saúde ambiental, assim como o ar que os jovens respiram ou a água que bebem, pode ser um

paradigma mais preciso e útil à compreensão de seus efeitos sobre a saúde do que encará-los como vetores de danos (RICH, 2013, pp. 32 e 33).

Abreu (2013) assevera que o mundo virtual tem transformado e confundido os limites do mundo real e virtual entre adolescentes e crianças. Seguem transformando comportamentos e a maneira de se relacionar com a família e os amigos. Surgem também novos riscos à saúde na geração da era digital, pelo tempo demasiado de exposição e uso do computador, desencadeando deficiências no sono, sedentarismo, baixo rendimento escolar e o risco de pornografia e assédio virtual.

Imersos em um mundo digital, a ascensão das Tecnologias da Informação e Comunicação acaba impulsionando algumas formas veladas de agressividade e violência entre pares no cyberspaço, apoiada por diferentes aparatos tecnológicos. Emerge um novo tipo de *bullying*, que cresce e se desenvolve no cenário *on-line*, o que tem sido denominado *cyberbullying*. Pesquisas sobre esta temática no Brasil e na América Latina têm sido reforçadas para que se conheça melhor o fenômeno, desenvolvendo intervenções preventivas e contextualizadas (WENDT e LISBOA, 2014).

Qualquer vivência de *ciberbullying*, não só limita a liberdade dos jovens para utilizar e explorar valiosos recursos *on-line*, como também pode resultar em ramificações funcionais e físicas graves. Neste sentido, tem emergido em vários países, como uma preocupação crescente em termos de saúde e bem-estar (SEIXAS et al., 2016, p.21).

Uma revisão integrativa de artigos completos disponíveis nas bases de dados CINAHL, SCOPUS, MEDLINE/PUBMED e LILACS, entre os anos de 2010 e 2014, constatou a escassez de trabalhos com o uso das TICs voltadas para educação em saúde de adolescentes, o que justifica ainda mais a relevância da investigação que empreendemos (PINTO et al., 2017).

Como pode a escola básica a partir dessas considerações a respeito do excesso de exposição de crianças e adolescentes ao mundo digital atuar? Pode-se fazer uso de seus instrumentos a serviço dos objetivos de formação, educação e também da saúde?

De acordo com Cavalcante et al. (2012), a área da saúde e outros segmentos da sociedade precisam de novas tecnologias que possam expandir o conhecimento e influenciar com informações, principalmente o adolescente. No entanto, são

desafiadoras as necessidades de conscientização do adolescente no mundo digital com informações sobre saúde. Reflexões e debates necessitam ser ampliados com temas de interesse de acordo com essa faixa etária, tais como: violência sexual, gravidez precoce, uso de drogas, transtornos alimentares, *bullying*, *ciberbullying*, suicídio, dentre outros. Frente às mudanças peculiares nessa fase, com grandes transformações biológicas próprias do adolescente em formação, transformações estas que o deixam em situação vulnerável, faz-se necessário uma atenção especial em relação à promoção da saúde do adolescente escolar.

Pesquisa feita por Palfrey & Gasser (2011, p.182) aponta que “garotos estão usando a rede para acessar coisas extremamente importantes como informações sobre saúde” e 31% de adolescentes com idade entre 12 a 17 anos estão fazendo uso da internet para obter informações sobre saúde, dentre outros assuntos de interesse próprios da idade.

Entendendo esse interesse natural dos adolescentes pelas mídias digitais e as consequências positivas ou não de seus usos e encaminhamentos, Abreu *et al.* (2013) continua a alertar que o papel da escola e dos pais é orientar as novas gerações da sociedade atual, cabendo a eles educar os mais jovens, construindo valores e concepções fundamentais para a formação integral do adolescente.

### **4.3 O *Ciberbullying* em Questão**

O que se aprende com as mídias e a maneira como são utilizadas vêm assumindo relevância sempre maior.

Ocorre com frequência cada vez maior uma trágica e silenciosa agressão por meio de violência nas mídias digitais com crianças e adolescentes dentro e fora das mesmas. Pesquisas apontam que o *bullying* é uma sistemática e repetida ameaça com danos, humilhações e rejeição dos mais fracos, havendo três componentes nessa insidiosa composição: o agressor, a vítima e a plateia digital (RICH, 2013). Já o *Cyberbullying* pode ser conceituado como "assédio, ameaça, rejeição ou criação de boato sobre alguém por um ou mais indivíduos usando meios eletrônicos como mensagens de texto ou a internet" (RICH, 2013, p.40).

Como o *cyberbullying* pode ocultar o agressor, torna-se mais prevalente que o

*bullying* tradicional. O diferencial de poder é menos claro *on-line* do que é no pátio ou sala de aula, em que os garotos maiores e as meninas socialmente poderosas ficam muito em evidencia (RICH, 2013). Essa questão da desigualdade de poder é ressaltada por Seixas et al. (2016), ao sintetizar o conceito de *ciberbullying* a partir de diferentes pesquisadores e seus estudos:

Uma caracterização simples e consensual considera o *ciberbullying* como um comportamento de *bullying* realizado através do recurso a ferramentas de comunicação digital, o que implica a presença de três elementos principais: intenção, repetição e desequilíbrio de poder [...] Nesse sentido, pode ser definido como o uso indevido das tecnologias digitais para, deliberada e repetidamente, agir de forma hostil com o intuito de causar dano a outro(s) (SEIXAS et al., 2016, pp.35 e 36).

Amaral (2012) pontua também a questão do *bullying* virtual ter o objetivo de humilhar e macular a reputação dos envolvidos por meio de registros preconceituosos, repletos de mentiras e com a intenção de constranger o outro.

O *cyberbullying* ainda é um conceito novo na literatura científica e há uma variedade de termos que têm sido utilizados para designá-lo, como: "*bullying on-line*", "*bullying* eletrônico", "assédio na internet", "*bullying digital*", "*bullying* virtual" e "*cyberbullying*".

Em um estudo de revisão sobre o *cyberbullying*, realizado nas principais bases de dados nacionais e internacionais (PubMed, Academic Search Premier, Science Direct, Pepsic, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde) nos anos 2000 a 2012 por Guilherme Wendt e Carolina Lisboa (2013), discutiu-se que o *cyberbullying* tem sido considerado uma categoria singular e específica, sem precedentes de violência e agressão, podendo ser amplo e devastador por ocorrer em qualquer momento e sem um espaço físico delimitado e restrito. Concluíram pelos estudos que as vítimas podem estar mais vulneráveis à tentativa de suicídio e outros problemas emocionais, risco aumentado para o consumo de substâncias psicoativas para os sintomas de ansiedade e depressão e problemas sociais e educacionais, como a evasão escolar e queda no rendimento acadêmico (WENDT e LISBOA, 2013).

Conclusões semelhantes foram também ressaltadas em revisão sistemática da literatura, nas bases PubMed e BVS em inglês, português e espanhol, no ano de 2013, incluindo todos os artigos anteriores a esta data. Os descritores combinavam termos como *cyberbullying*, adolescentes e saúde mental e a amostra selecionada foram alunos do 6º ao 12º ano que estavam na faixa etária de 10 a 17 anos. As

conclusões também associaram sintomas depressivos, uso de drogas e tentativas suicidas ao *cyberbullying*. Cybervítimas tiveram mais problemas emocionais e psicopatológicos, dificuldades no relacionamento social e não se sentiram seguros na escola (BOTTINO et al., 2015).

Dentre as diversificadas formas de manifestação desse fenômeno destrutivo podemos enumerar algumas ações consideradas mais frequentes entre os jovens:

- \* Divulgar e circular mentiras, humilhações, ameaças ou fotografias constrangedoras em diferentes formas de disseminação;
- \* Inventar páginas de falsos perfis na rede social;
- \* Fazer uso de blogs para difamação de outras pessoas, podendo utilizar diferentes formas de discurso e conteúdos digitais;
- \* Roubar *login* e *senha* para enviar mensagem de provocação, humilhação ou também para acessar dados privados de outras pessoas;
- \* Divulgar imagens de forma intencional com o intuito de provocar algum dano, constrangimento ou humilhação (SEIXAS et al., 2016).

Bottino et al. (2015) alertam para a necessidade de profissionais da saúde estarem cientes das manifestações de *cyberbullying* e sua associação com problemas de saúde mental. Na mesma direção Wendt e Lisboa (2014) asseveram que o *cyberbullying* é uma questão de saúde pública que tem atraído significativa atenção da mídia, dos pais, professores, cientistas e também dos elaboradores de políticas públicas. Esses autores ainda alertam que

a falta de comunicação entre jovens, pais e professores com relação a estes aspectos da violência em meios virtuais constitui-se um preocupante fator de risco que deve ser alvo de intervenção de psicólogos e outros profissionais da área da saúde. Em determinadas culturas, como a brasileira, ainda impera um certo distanciamento em termos de conhecimentos acerca de tecnologias entre pais, filhos e, inclusive, entre professores e alunos. Estas diferenças em termos de uso e conhecimento de tecnologias da informação e comunicação, podem deixar adultos e jovens afastados (WENDT e LISBOA, 2014, p.49).

Tornam-se cada vez mais numerosos os estudos e pesquisas que denunciam efeitos negativos desta problemática sobre crianças e jovens, podendo desencadear problemas de saúde mental com forte gravidade e seriedade (SEIXAS et al., 2016):

Em seu formato eletrônico, o *ciberbullying* não fere a pessoa fisicamente. A agressividade é majoritariamente dirigida a denegrir a imagem da pessoa, espalhar rumores, roubar senhas e *nicknames*, excluir de um grupo de discussão, entre outros. Os impactos da

agressividade atingem, assim, aspectos emocionais e relacionados ao *self* da vítima (SMITH, et al. 2008, apud WENDT e LISBOA, 2014, p.44).

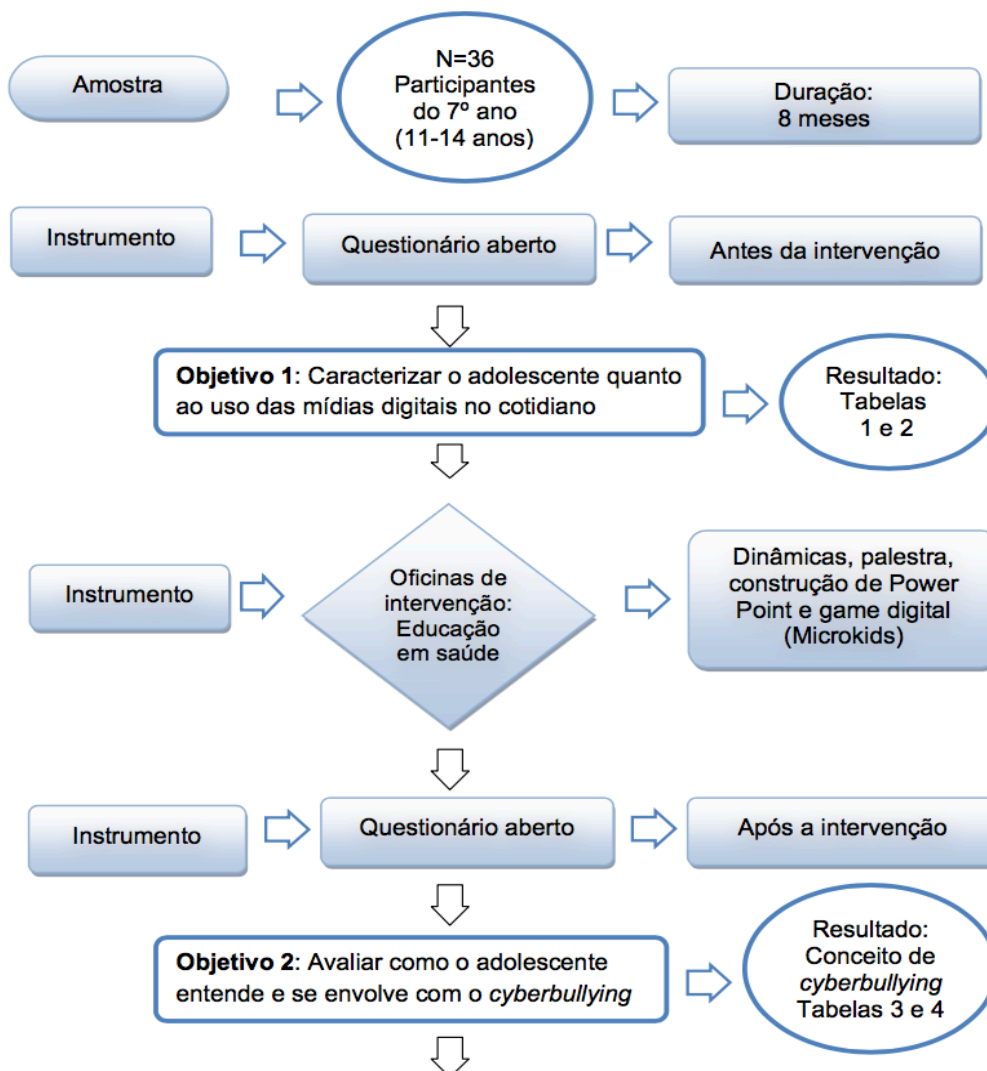
Revela-se como urgente e relevante a necessidade de conhecer melhor esse fenômeno assim como também buscar e conceber formas de prevenção e intervenção que resultem em progressos concretos. O fenômeno do *ciberbullying* começa a ser estudado e compreendido por um número cada vez maior de pesquisadores por ser uma forma peculiar e sem antecedentes de vitimização entre os pares, repercutindo avassaladoramente na vida de crianças e adolescentes em diferentes partes do mundo e de modos também diferentes e singulares, acompanhando o desenvolvimento das mídias digitais (SEIXAS et al., 2016; WENDT e LISBOA, 2014).

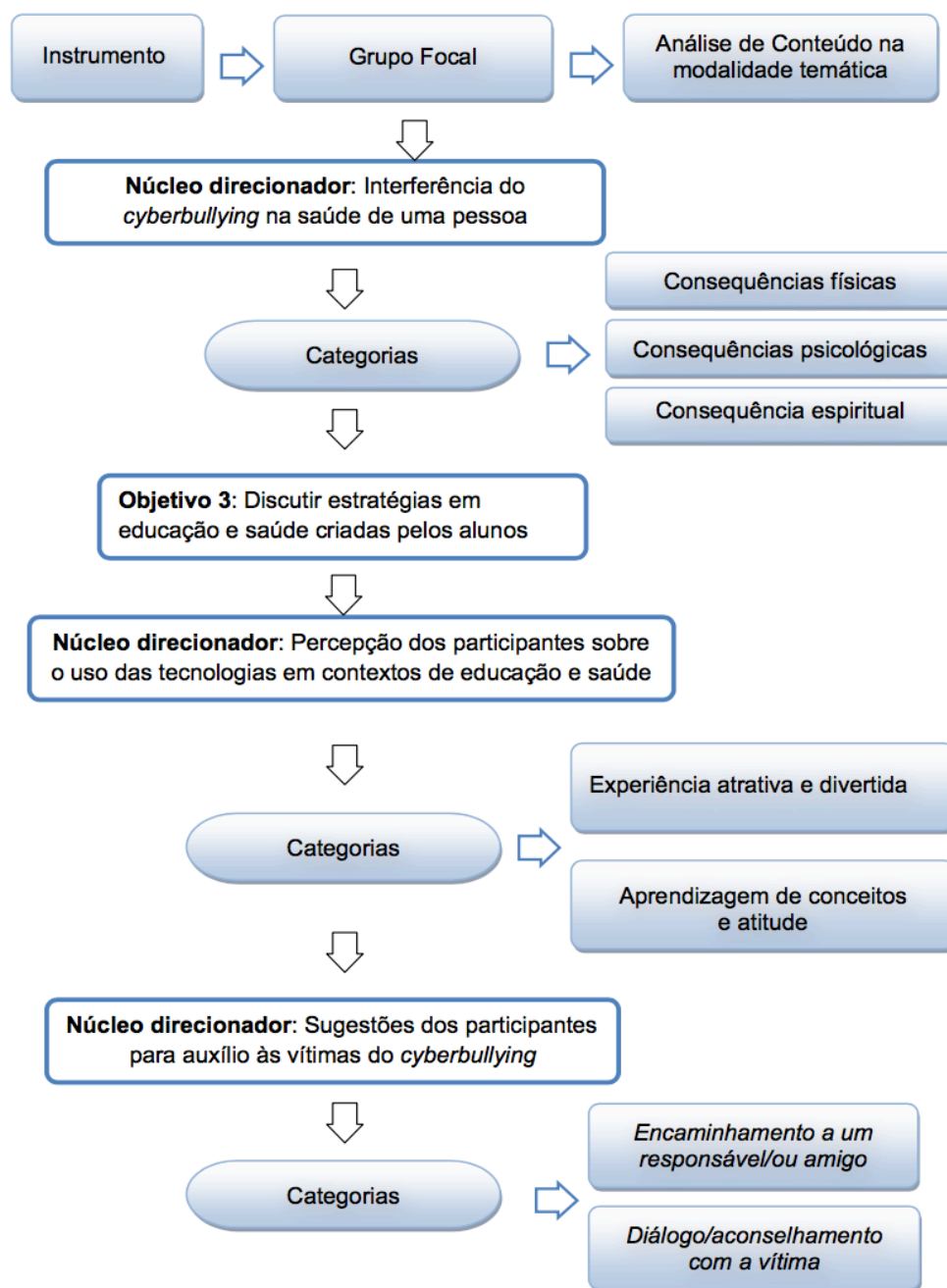
Refletindo acerca destas considerações, visando o amparo das vítimas do *bullying* e do *cyberbullying*, o governo federal emitiu a Lei nº 13.158 promulgada em 6 de novembro de 2015, instituindo o “Programa de combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*)” para auxiliar no embasamento das ações tanto do Ministério da Educação quanto das Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, bem como outros segmentos que dela necessitem e que o assunto diga respeito.

## **5 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **5.1 Síntese dos resultados**

O desenho a seguir registra uma síntese da apresentação dos resultados no processo metodológico da Pesquisa-Ação que se caracterizou essencialmente como um trabalho de investigação de natureza participativa em que o pesquisador e o participante envolveram-se não apenas com o diagnóstico da situação como com as ações de mudança da problemática em questão.

**PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA-AÇÃO**



**Figura 1:** Fluxograma da Pesquisa-Ação

## 5.2 Caracterização geral quanto ao uso e percepção das mídias digitais pelos participantes da pesquisa

Os resultados desta investigação referem-se a 36 estudantes do 7º ano de uma escola básica confessional na zona sul da cidade de São Paulo.



Os estudantes se distribuíram, com relação ao gênero (tabela 1), em 20 (56%) do sexo feminino e 16 (44%) do sexo masculino. As idades dos participantes se distribuíram entre 11 e 14 anos.

A questão de gênero não pode ser considerada de menor importância ao se discutir a problemática da violência no ambiente virtual. Em estudo realizado no Reino Unido, com 6667 alunos do 7º ano com idade entre 11 e 12 anos, o gênero foi fortemente associado a todos os resultados do *cyberbullying*. As meninas eram mais propensas à vitimização e com menos probabilidade de serem agressoras. Uma possível explicação para este resultado é que as meninas são mais propensas a serem expostas a agressão *on-line* tanto de meninas quanto de meninos (BEVILACQUA et al., 2017).

A idade entre os participantes foi distribuída entre 11 e 14 anos com uma concentração de 29 estudantes com a idade de 12 anos (81%). Considerando a classificação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a idade de 12 anos representa o período final de transição do desenvolvimento da infância para a adolescência (BRASIL, 1990). No entanto, pode-se discutir quando começa e quando termina a adolescência? “Varia de adolescente para adolescente, de cultura para cultura e do período histórico em que se analisa. Há algumas décadas, a adolescência começava aos 13 e terminava aos 18. Hoje, alguns autores já aceitam considerar o período de 11 aos 20 anos” (HEIDEMANN, 2014, p.17).

A maior prevalência de tempo diário dos participantes conectados com as mídias digitais (tabela 1) foi acima de 3 horas (36%). Esse perfil pode se constituir em fator de risco uma vez que a revisão sistemática de Bottino et al. (2015) destacou que o uso diário por adolescentes de 3 ou mais horas de internet, web câmera, mensagens de texto, publicação de informações pessoais e de outros, foi associado também a uma maior incidência de *cyberbullying*. Importa ainda destacar que dentre os participantes que permaneceram conectados acima de três horas diárias, ao ser solicitado que explicitassem em torno de quanto tempo adicional seria, alguns participantes utilizaram expressões como “o dia inteiro”, “por tempo indeterminado”, “o tempo todo”, “muito mesmo”.

Quanto mais tempo os adolescentes dispõem na internet mais se encontram susceptíveis a agressões:

As crianças e os adolescentes cada vez mais utilizam a internet e o celular, tornando maior a possibilidade de que sejam vítimas nesse ambiente. Atualmente, crianças bem jovens estão imersas no mundo digital, apesar da recomendação da Academia Norte americana de Pediatria de que não se deve expô-las à mídia eletrônica antes dos 2 anos (WILLIAMS e STELKO-PEREIRA, 2013, p.49).

Ao caracterizar os participantes em relação às ferramentas digitais mais utilizadas, os resultados apontam em primeira instância o WhatsApp (86%) seguido do Snapchat (64%) e Facebook/Instagram, ambos com a mesma porcentagem de acesso (61%) (tabela 1).

Estudos esclarecem que os estudantes cada vez mais possuem celulares classificados como smartphones com fácil acesso à internet em diferentes aplicativos *on line* como o *whatsApp*. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) constatou que entre 2009 e 2011 os adolescentes eram o segmento etário com maior percentual de celulares. Dentre os aplicativos utilizados o *whatsApp*, mais prevalente nessa investigação, foi utilizado com a função de comunicação e bate-papo contínuo. Torna possível dessa forma o alcance de objetivos de aproximação comunicativa no ambiente virtual (ARAUJO e BOTTENTUIT JUNIOR, 2015).

As temáticas e conteúdos mais acessados pelos participantes (tabela 1) relacionaram-se com o objetivo de lazer e diversão para 24 deles (67%). Em segundo lugar 14 participantes (39%) apontaram a possibilidade de se relacionarem com as outras pessoas no ambiente virtual. 12 deles (33%) acionaram a ferramenta prioritariamente para tarefas escolares ou para ampliação da cultura e para aprendizado apenas 9 (25%).

**Tabela 1:** Caracterização dos participantes da pesquisa quanto a gênero, faixa etária e uso das mídias digitais (2017)

	N	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	20	56%
Masculino	16	44%
<b>Idade</b>		
11anos	4	11%
12anos	29	81%
13anos	2	5%
14anos	1	3%
<b>Tempo médio diário nas mídias digitais</b>		
Até 30 min	3	8%
Até 1h	2	6%
Até 2h	8	22%
Até 3h	8	22%
Mais de 3	14	39%
Não sabe	1	3%
<b>Ferramentas e aplicativos mais usados no cotidiano</b>		
WhatsApp	31	86%
Snap chat	23	64%
Facebook	22	61%
Instagram	22	61%
Games variados	17	47%
E-mail	12	33%
Outros	8	22%
Twitter	5	14%
<b>Temas mais acessados</b>		
Lazer/diversão	24	67%
Relacionamento	14	39%
Trabalho escolar	12	33%
Cultura e aprendizagem de forma geral	9	25%

Quando os participantes foram questionados a respeito dos potenciais prejuízos desencadeados pelas ferramentas digitais na saúde dos usuários (tabela 2), foram mencionados por 15 deles (29%) os problemas de visão causados pela excessiva exposição à luminosidade e efeitos das telas digitais.

Em seguida apontaram os transtornos mentais (tabela 2) causados pela dependência excessiva do celular (27%). Os adolescentes participantes se referiram a esses transtornos com expressões como:

*“[...] podem trazer doenças mentais, falta de relacionamento no dia a dia, afastamento das pessoas e estresse” (A1)<sup>1</sup>,*

*“[...] ficar sem nenhum contato com o mundo lá fora” (A2),*

*“[...] você pode ficar viciado e terá problemas psíquicos ao não usá-lo” (A6),*

*“[...] vício que nem drogas, se não usar, mata” (A11),*

*“[...] algumas pessoas utilizam o celular por muito tempo, dando mais valor a ele do que a si mesmo e à própria saúde” (A12),*

*“[...] o vício traz o esquecimento da vida real” (A16),*

e o vício que um participante designou foi nomofobia

*“[...] a pessoa que mexe muito, muito, muito e muito diariamente no celular, não consegue parar de mexer e começa a ter a nomofobia” (A3).*

Nomofobia é uma desordem psicológica muito comum em nossos dias, e consiste na dependência desmedida do telefone móvel, chamada desta forma por suas siglas em inglês **“no-mobile-phonephobia”**. Refere-se ao medo irracional de sair de casa sem o celular (OSIO FLORES, et al., p 57, 2014).

Os participantes também consideraram como prejuízo para a saúde, ao usar as ferramentas digitais, a questão do sedentarismo que explicitam como

*“[...] falta de esportes” (A2),*

*“[...] pode ficar gordo e com dificuldade de andar” (A9),*

*“[...] quando se usa muito frequentemente, pode trazer a obesidade” (A19),*

*“[...] nós acabamos não fazendo exercícios físicos para ficar no celular” (A22),*

*“[...] um prejuízo é a falta de esportes e contato com a natureza” (A26),*

---

<sup>1</sup> A1, A2, A3, A4... referem-se aos excertos de falas dos participantes da pesquisa no questionário aberto aplicado que foram classificados em: Adolescente 1, 2, 3..., mantendo em anonimato a sua identidade.

“[...] outro prejuízo é que seu corpo fica tão parado que pode acostumar em só ficar deitado e trazer doenças” (A29),

“[...] cada vez mais sedentário, não querendo sair de casa, só nos meios digitais” (A31),

“[...] as pessoas praticamente não saem de casa e só comem coisas sem nutrição e não fazem exercícios físicos” (A36).

Muitas crianças ficam confinadas em seus quartos, jogando ou acessando a internet, durante a maior parte do dia [...] é comum passarem o dia com o smartphone nas mãos. Por ficarem muito tempo paradas, essas crianças pouco desenvolvem suas habilidades motoras. São legítimas analfabetas motoras (OLIVEIRA, 2015, p. 117).

Alguns participantes também mencionaram como prejuízo para a saúde advindo do uso das ferramentas digitais (tabela 2) problemas como dor de cabeça (16%) e dor nos dedos (2,5%). Há também aqueles que consideraram não haver prejuízo para a saúde com o uso de tais ferramentas,

“[...] eu acho que não há prejuízos, pelo contrário” (A5 e A24)

As tecnologias exercem variadas influências na saúde de crianças e adolescentes durante importante fase de crescimento, desenvolvimento e maturação cerebral. Ao longo da vida adulta diferentes repercussões cerebrais e comportamentais podem se manifestar. A repercussão do uso exagerado ou inadequado das tecnologias digitais tem preocupado profissionais da saúde e da educação, da comunicação e, em especial, das famílias que lidam com crianças e adolescentes. A convivência com as TICs pode trazer benefícios, mas, se não for bem aproveitada, desencadeia riscos à saúde corporal, mental, emocional e social de crianças, adolescentes e adultos. Alguns desses riscos podem ser mudanças estruturais e funcionais em áreas específicas do cérebro, restrição ou inexistência da prática de atividades físicas, fraco repertório de habilidades sociais, déficit de atenção, dificuldade de concentração, sobrepeso, transtornos mentais, engajamento em comportamentos de risco (ABREU et al., 2013; OLIVEIRA, 2015; BOTTINO et al., 2015).

**Tabela 2:** Prejuízos para a saúde pelo uso de ferramentas digitais (2017)

	N	%
Problemas na visão	15	29%
Doenças mentais	13	27%
Sedentarismo	8	18%
Dor de cabeça	7	16%
Dor nos dedos	1	2,5%
Nenhum	2	5%
Não sabem	2	5%

Pesquisa organizada pela Ong Plan e apresentada por Amaral (2012) sobre o *bullying* nas escolas brasileiras, destacou que 33% dos jovens entrevistados conhecem alguém que já foi vítima de *cyberbullying* e 17% sofreram este tipo de agressão *on-line* pelo menos 1 vez. A faixa etária de maior incidência de danos virtuais concentrou-se entre 12 e 14 anos de idade, o que se identifica com a faixa etária dos participantes desta investigação (tabela 3) em que 14% sofreram esse tipo de agressão o que seria ainda em proporção menor que a pesquisa citada por Amaral (2012).

Houve um percentual de 16% dos participantes que se envolveram com a prática do *cyberbullying*, o que foi ainda inferior à média nacional, regional e estadual, conforme a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada em 2015. Este levantamento ao questionar escolares brasileiros ao final do ensino básico se já haviam “esculachado, zombado, mangado, intimidado ou caçoado” de algum de seus colegas de escola nos 30 dias anteriores à pesquisa, 19,8% responderam que sim. E a “Região Sudeste apresentou o maior percentual (22,2%), assim como o Estado de São Paulo (24,2%) (BRASIL, 2016, p. 71).

**Tabela 3:** Envolvimento com o *cyberbullying* (2017)

	N	%
Vítimas ( <i>cybervítimas</i> )	5	14%
Agressores ( <i>cyberbullies</i> )	6	16%
Não se envolveram	24	67%
Não respondeu	1	3%

### 5.3 O desenrolar das aprendizagens nas oficinas de intervenção

Os encontros das vivências aconteceram na escola em que os participantes estudam e foram utilizados como ambientes a sala de aula, o laboratório de informática, o auditório de palestras e outros. O projeto transcorreu durante os 4 bimestres do ano letivo.

O primeiro encontro (oficina 1) “As Aparências Enganam – Perigos na Internet”, ocorreu na sala de aulas com o desenvolvimento de uma vivência intitulada “A caixa surpresa – perigos e benefícios da internet”. Nessa dinâmica os alunos foram convidados a participarem do projeto e o planejamento sequencial do mesmo foi apresentado numa tela de vídeo-projetor para a turma em questão.

Os principais assuntos abordados foram apresentados em cinco temáticas gerais relacionadas com a promoção da saúde do adolescente. A temática principal versava sobre a interação e problematização do adolescente e suas vivências em um mundo digital. No planejamento desse primeiro encontro foi apresentada uma temática geral, com os seguintes assuntos: As aparências enganam – perigos e benefícios da internet; Geração hiper conectada; Impactos de uma geração Conectada; Conectados em ação – Cyberbullying; *Game maker* em favor do bem.



Figura 2: “Caixa surpresa” sobre os perigos e benefícios da internet

O segundo encontro (oficina 2) teve como tema “hiperconectados” e aconteceu no auditório da escola. Foi convidada uma palestrante, especialista no assunto, para falar aos participantes sobre a geração hiperconectada e suas implicações no mundo virtual. A mesma vivência buscou informá-los das necessidades de estarem esclarecidos dos perigos de uma dependência excessiva e superexposição nas redes sociais, bem como transtornos que podem influenciar a saúde do adolescente. No final, houve oportunidade para perguntas feitas pelos alunos. Em outros momentos, na sala de aulas, os participantes refletiram sobre os temas abordados pela pesquisadora (fig. 3 a e b).



**Figuras 3 a e b:** Palestra interativa - “geração hiperconectada”

Na terceira vivência (oficina 3), Impactos de Uma Geração Conectada, os participantes criaram cartazes em grupos de três pessoas sobre a temática (figura 4). Eles foram motivados a refletir no fato de que, mesmo estando em um mundo de hiperconexão, é possível experimentar uma vida *on/off-line* prazerosa, vivendo com equilíbrio. Também conversaram sobre as implicações para a saúde do adolescente pelo uso excessivo das redes sociais.

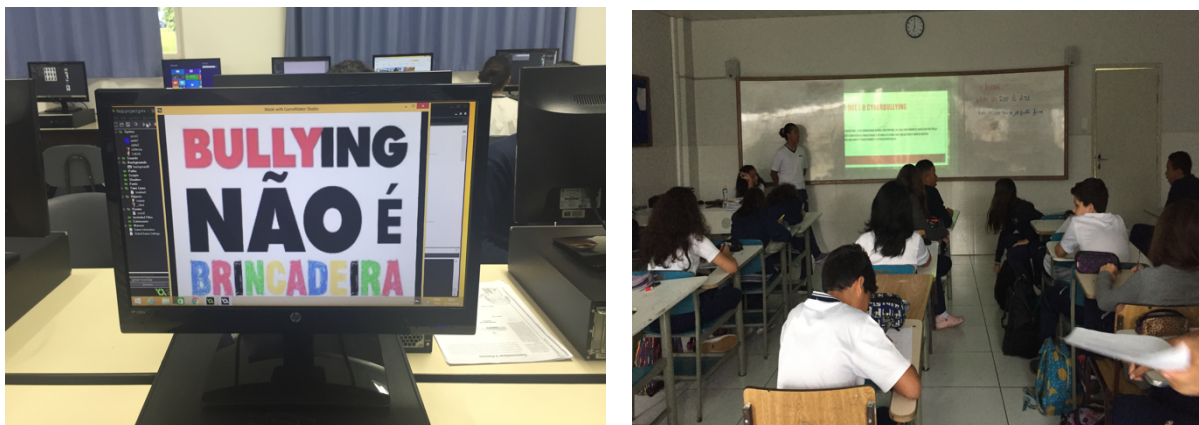




**Figura 4:** Elaboração dos cartazes

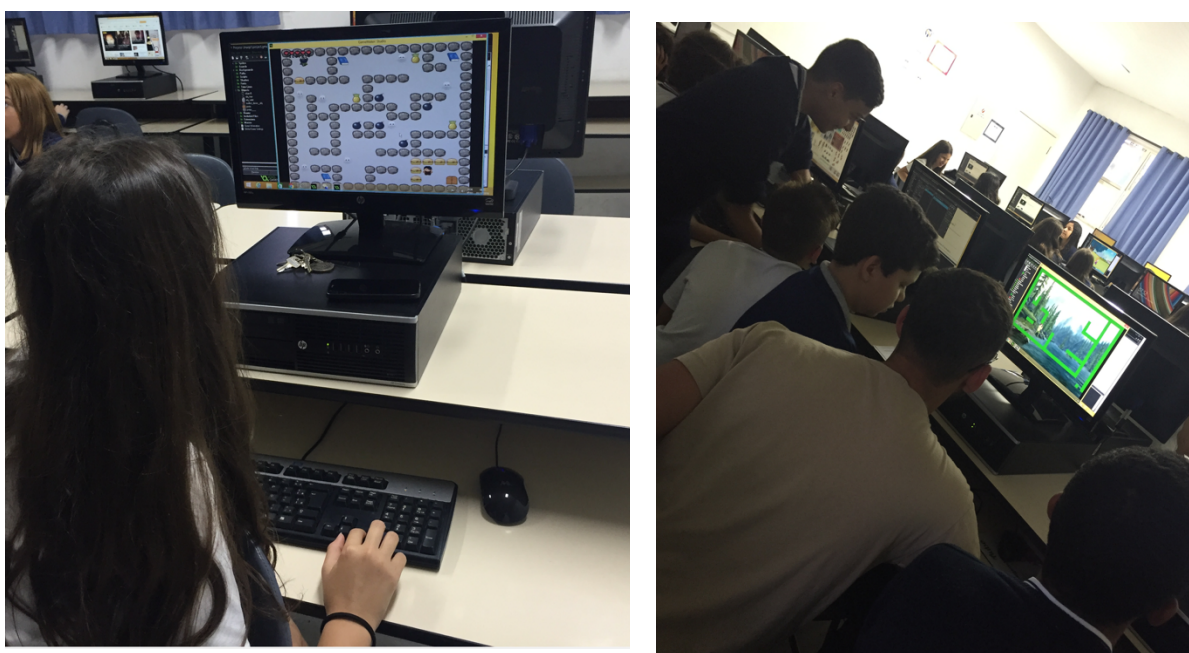
Iniciando o terceiro bimestre aconteceu a quarta vivência, na qual o tema em discussão foi (oficina 4) Perigos de uma Geração Conectada – Cyberbullying. Para essa temática, disponibilizamos para cada aluno um exemplar da revista “Projetos educação e tecnologia – Viver perigosamente, fornecido pela editora Microkids Tecnologia Educacional, que se tornou parceira, apoiando o projeto, oferecendo materiais e suporte técnico para a continuidade da temática proposta pela pesquisadora.

A sistemática utilizada para essa vivência necessitou de duas aulas no laboratório de informática da escola, nas quais os alunos construíram, em duplas, um *power point*, com o tema “Vivendo perigosamente – *Cyberbullying*, não faça parte dessa ideia”. Na sequência dessa atividade, os participantes apresentavam a temática para os colegas da turma. Conforme os temas eram desenvolvidos, verificou-se o interesse e crescimento dos mesmos em discutir as questões (figura 5 a e b).



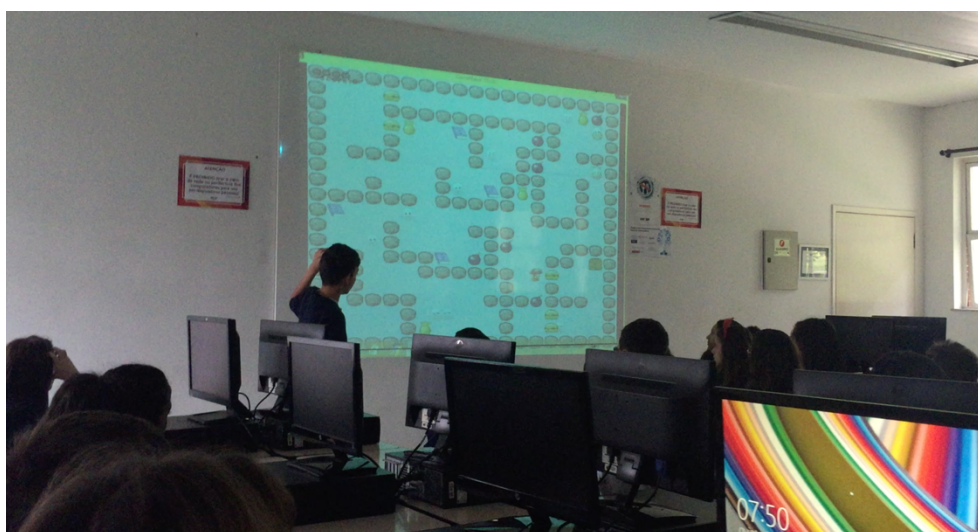
**Figura 5 a e b:** Criação e apresentação do *Power Point*

Conforme o desenrolar do projeto ao longo dos meses foi possível chegar à etapa final (oficina 5) Foi trabalhada a construção de um jogo por meio do *software Game Maker*. Essa parte do projeto demandou um tempo maior de execução, que teve duração de 10 semanas, com uma aula semanal de 45 minutos, realizada no laboratório de informática. A atividade se tornou muito desafiadora tanto para os participantes quanto para os monitores e para a pesquisadora. Entretanto, por ser uma atividade inovadora em que os participantes foram desafiados em cada encontro, tornou-se muito gratificante ver a realização dos alunos frente a novas descobertas, dando mais um passo em direção a realização da construção do game (figura 6 a e b).



**Figura 6 a e b:** Construção do game

De fato, essas aulas diferenciadas revelaram um crescente interesse dos participantes no projeto. Houve aqueles que pesquisavam em casa para poderem ajudar outros colegas que tinham mais dificuldades na aula do próximo encontro. No final da vivência, três grupos de participantes concluíram seu game e ainda apresentaram para os demais o passo a passo de como eles conseguiram avançar, dando dicas e propostas para concluir o jogo (figura 7).



**Figura 7:** apresentação do game

#### **5.4 Entendimento e envolvimento do adolescente participante com o *cyberbullying***

No questionário aberto, aplicado ao final da intervenção, os participantes da pesquisa foram convidados a definir o *bullying* que ocorre na internet, ou seja, o *cyberbullying*. Destaca-se que esses conceitos foram registrados após o período de intervenções e oficinas pedagógicas diferenciadas e ativas que permitiram a incorporação de reflexões conscientizadoras e de valores. Dentre as definições apresentadas pelos participantes, houve destaque ao papel das atitudes e valores envolvidos na prática do *cyberbullying*, como o desrespeito, o preconceito, constrangimento, a humilhação e ofensa ao próximo:

“[...] o *bullying* é uma falta de respeito” (A1, A5, A17, A18, A19, A26, A30), “[...] um ato covarde, sem noção e preconceituoso” (A3, A13),

“[...] São atos de alguém que humilha, xinga, ameaça outra pessoa pela

- internet” (A7),
- “[...] É como se fosse uma provocação” (A10),
- “[...] Tirar foto de um momento constrangedor de uma pessoa desconhecida e postar nas redes sociais” (A16),
- “[...] Repugnante, eu já sofri um certo tipo de bullying e eu sei o quanto é ruim”(A28),
- “[...] As pessoas ofendem os outros pela internet” (A33), “É crime. Uma ação inaceitável! “ (A35).

Dentre as principais problemáticas associadas ao uso indiscriminado da internet se encontra uma forma especial de violência e agressão denominada *cyberbullying* em que “a falsa sensação de anonimato estimula a prática de ofensas, agressões e humilhações por meio da rede” (BARROS, 2013, p. 180). A escola divide com as famílias a responsabilidade de formação do jovem para uma cidadania e ética digital para a formação de sujeitos responsáveis, crítico-reflexivos, conscientes e engajados com o bem comum. Formar para uma cidadania digital prioriza:

- A formação ética dos alunos para o espaço virtual;
- Entender que a internet não é a única opção de atividade para os adolescentes;
- Conhecer as possibilidades de aprendizado e entretenimento sadio na internet;
- Formar professores e pais para as questões virtuais e seus problemas intrínsecos é uma necessidade urgente (BARROS, 2013).

O *cyberbullying* pode constituir uma violação dos Direitos Humanos em geral e dos Direitos da Criança e do Adolescente em particular. Assim, no contexto educacional, faz muito sentido tratá-la no vasto campo da educação para a cidadania (SEIXAS et al., 2016).

Com o propósito de assegurar os direitos da criança e do adolescente, possibilitando ao Ministério da Educação e às Secretarias Estaduais e Municipais de Educação fundamentar suas ações em relação a isto, foi promulgada em 6 de novembro de 2015, pela Presidência da República, a Lei 13.185 que institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*bullying e cyberbullying*). Dentre

alguns dos objetivos do programa estão:

I-prevenir e combater a prática da intimidação sistemática (*bullying*) em toda sociedade; II-capacitar docentes e equipes pedagógicas para a implementação das ações de discussão, prevenção, orientação e solução do problema; III - implementar e disseminar campanhas de educação, conscientização e informação; IV - instituir práticas de conduta e orientação de pais, familiares e responsáveis diante da identificação de vítimas e agressores; [...] IX - promover medidas de conscientização, prevenção e combate a todos os tipos de violência, com ênfase nas práticas recorrentes de intimidação sistemática (*bullying*), ou constrangimento físico e psicológico, cometidas por alunos, professores e outros profissionais integrantes de escola e de comunidade escolar (BRASIL, 2015, pp.1 e 2).

A preocupação do marco legal instiga ao estudo e investigação dessa modalidade de violência.

Bottino et al. (2015), após extensa revisão sistemática da literatura, concluiu que a comunicação *on-line* se tornou uma peça central na vida de adolescentes, oferecendo variadas oportunidades para o desenvolvimento psicossocial e a construção de vínculos e relacionamentos mais íntimos. No entanto, as ferramentas digitais também podem expor o adolescente que estará mais vulnerável a diferentes tipos de agressões, constrangimentos que se constituem em atos reais de violência. O principal dano causado por essas agressões é prejudicar a reputação da vítima com repercussões muito maiores do que ocorre no *bullying* tradicional. No entanto, podem ocorrer situações de violência nessas interações *on-line* que são nomeadas de *cyberbullying*:

Considera-se *cyberbullying* quando um ou mais indivíduos utilizam os meios eletrônicos com a intenção de agredir, infligir injúria ou desconforto, humilhar, causar medo ou sensação de desespero no indivíduo que é alvo das agressões. Essas ações podem ser feitas via e-mail, salas de bate papo, telefones celulares, mensagens instantâneas, cabines de votação *on-line* (BOTTINO et al., 2015, p. 20).

Os participantes dessa pesquisa demonstraram reconhecer e entender não apenas a ocorrência de manifestações do *cyberbullying* no seu cotidiano como expressar sua repugnância, indignação e conscientização dos males que o mesmo provoca em suas vítimas.

Ao serem interrogados sobre a interferência do *cyberbullying* na saúde (tabela 4) de uma pessoa os participantes se pronunciaram no questionário aberto com expressões como:

“[...] a pessoa pode ficar traumatizada, assustada e com medo” (A5),



“[...] a pessoa de tão triste pode chegar a ponto de se matar” (A6, A9, A12 e A17),

“[...] a pessoa pode ficar com depressão e muitos outros problemas” (A7, A9, A10, A11, A13, A15, A19, A22, A23, A25, A27, A33 e A36),

“[...] é um ato traumático que afeta a autoestima” (A23),

“[...] Sentir-se mal por dentro e machucada” (A20),

“[...] Ter dores muito fortes” (A22),

“[...] cortar os pulsos e coxas” (A27),

“[...] não querer ir pra escola, não comer direito, o que pode levar à internação” (A22).

A vida em sociedade cada vez mais visual, em que a imagem muitas vezes é TUDO para um adolescente, ser agredido pelos pares da escola resulta numa grande situação de humilhação e frequentemente não querem ir às aulas, não querem sair de casa e evitam relações interpessoais (SEIXAS et al., 2016).

Bottino et al. (2015), em sua revisão de literatura, concluem que a experiência com o *cyberbullying* em si mesma não desencadeia o suicídio, porém adolescentes que sofrem *cyberbullying* podem experimentar estados psicológicos negativos decorrentes das ações agressoras e usar, por exemplo, álcool ou outras drogas como forma de escapar dos sentimentos negativos. O abuso de substâncias pode ainda contribuir com o hábito da dor física e a ansiedade psicológica associada com a automutilação.

**Tabela 4:** Consequência do *cyberbullying* para a saúde na percepção dos participantes da pesquisa (2017)

	N	%
Ansiedade/depressão	26	42%
Comprometimento da autoestima	4	10%
Automutilação/autodestruição	5	12%
Redução de alimentação e aumento do consumo de remédios/drogas/álcool	5	12%
Suicídio	5	12%
Outros	3	8%

A questão a respeito da repercussão do *cyberbullying* na saúde de uma pessoa também se configurou como um dos três núcleos direcionadores do grupo

focal realizado com oito adolescentes participantes ao final da Pesquisa-Ação. As falas do grupo focal foram organizadas por meio de análise de conteúdo na modalidade temática. Esse Núcleo Direcionador intitulado “**Interferência do cyberbullying na saúde de uma pessoa**” contou com 8 Unidades de Contexto (UC) e 23 Unidades de Registro (UR) a partir das quais foi possível estabelecer três Categorias de Análise: “*consequências físicas*”, “*consequências psicológicas*” e “*consequência espiritual*”.

A categoria “*consequências físicas*” discutida pelos participantes se referiram a:

“[...] não conseguem dormir direito, além de se causarem males físicos porque se sentem mal” (UR18, UR17, UR33),

“[...] se automutilam e perdem muito sangue porque se cortam” (UR27, UR18, UR19 UR23, UR27, UR34),

“[...] ficar acima do peso” (UR24).

Uma consequência física negativa para o uso excessivo da internet refere-se a quadros de sobrepeso e obesidade. Preferem alimentar-se rapidamente e muitas vezes em frente ao computador, ingerindo maior quantidade de alimento do que o necessário e fazendo muitas vezes uso de *fast food*. Esse comportamento desequilibra a ingestão de calorias podendo desencadear obesidade, diabetes, hipertensão arterial que podem ainda ser agravados com o sedentarismo, pois usualmente o acesso à internet é uma atividade monótona (OLIVEIRA, 2015):

A obesidade representa um claro perigo para a saúde de crianças e de adolescentes. Sua prevalência tem dobrado nas últimas décadas e com isso também dobrou, desde 1980, uma complicação da obesidade, o diabetes. [...] O tempo gasto em frente às telas é um tempo que não é usado para praticar atividades físicas, como brincar, andar de bicicleta, correr, caminhar ao ar livre ou praticar um esporte. [...] 80% dos adolescentes do mundo são sedentários. (GRACIELA e ESTEFENON, 2013, p.227).

Palfrey e Gasser (2011) alertam sobre os perigosos efeitos da sobrecarga de informações que nossos adolescentes nascidos na era digital têm acesso:

Os efeitos da sobrecarga de informações, nos piores casos, podem ser graves. Variam desde frequências cardíacas aumentadas, colesterol aumentado, enxaquecas e habilidades de leitura retardadas até abrangência de atenção reduzida ou inquietação, entre outros sintomas. Os efeitos negativos de se ter demasiadas informações vêm a se tornar o que está sendo chamado de “tecnostresse”. Além dos impactos psicológicos, o tecno-estresse pode ter

efeitos físicos secundários. Pode diminuir o bem-estar da pessoa, incluindo apetite reduzido, insônia, funções imunológicas suprimidas e assim por diante (PALFREY e GASSÉR, 2011, p. 214).

A categoria “*consequências psicológicas*” para a saúde desencadeadas pelo *cyberbullying* foram expressas pelos participantes por meio dos seguintes alertas:

“[...] afeta a pessoa a ponto de ter que ir ao psicólogo, tomar remédio” (UR12),

“[...] causa doenças mentais, emocionais (depressão e ansiedade)” (UR16, UR21, UR24, UR25, UR31, UR32),

“[...] ficam presas dentro do quarto com depressão e não vivem o mundo” (UR21), “interfere na autoestima”(UR28).

Em se tratando de interferências na autoestima dos adolescentes em estudo realizado por Patchin & Hinduja (2010) com 1963, adolescentes americanos com idade média de 12,6 anos, o que se assemelha com a faixa etária dos participantes desta pesquisa, chegou-se à conclusão de que tanto os agressores quanto as vítimas de *cyberbullying* apresentaram redução no nível de autoestima.

Valkenburg e Peter (2011), no entanto, sintetizam diferentes estudos com adolescentes confirmando que há consistentes evidências de que a comunicação on-line favorece e beneficia a autoestima de adolescentes, salvo se for utilizada de maneira compulsiva pelos mesmos.

Um estudo espanhol realizado com 845 adolescentes contribuiu para uma melhor compreensão da relação entre *cyberbullying* e problemas de saúde psicológicos e comportamentais. *Cyberbullying* foi considerado preditivo de alguns problemas psicológicos e comportamentais entre os adolescentes. A conclusão da pesquisa sugere a realização de um trabalho preventivo em relação ao *cyberbullying* por estar associado com outros comportamentos de risco, como o uso de substâncias e sintomas depressivos e o uso problemático da Internet. Programas de prevenção devem promover a autoestima e aumentar o apoio social entre as vítimas em potencial. Serviços de aconselhamento semelhante àqueles que existem para outros vícios, poderiam ser muito importantes, uma vez que parece um problema de saúde crescente durante a adolescência (GÁMEZ-GUADIX et al., 2013).

As repercussões mais severas das consequências psicológicas se manifestaram com menção ao suicídio:

“[...] se machucarem e tentarem se matar”, (UR23)

“[...] se cortar, vai tentar se suicidar (UR18, UR20, UR30, UR34).



Apesar de variados estudos apontarem que vítimas de *cyberbullying* têm maior probabilidade de pensarem no suicídio ou efetivamente o cometerem, é verdade, no entanto, que a esmagadora maioria das cybervítimas não comete suicídio, inclusive muitos deles partilham sua experiência na internet para sensibilizar outras vítimas de que o suicídio não é a melhor opção (SEIXAS et al., 2016):

Diríamos que não é o *bullying* ou o *cyberbullying* que se encontram na origem de qualquer suicídio. Esta questão é multifatorial e tem por base outros problemas no domínio da saúde mental que, não sendo devidamente acompanhados por profissionais especializados, podem ser agravados em resultado de situações de *bullying/cyberbullying* (SEIXAS et al., 2016, p.178).

A partir de uma revisão crítica e meta-análise da literatura a respeito dos efeitos do *cyberbullying* na vida de adolescentes, concluiu-se que as associações mais fortes com a agressão *on-line* se referiam à desvinculação moral dos *cyberbullies* e as associações mais fortes com respeito às cybervítimas foram o estresse e a ideação suicida (KOWALSKI et al., 2014).

Como última categoria a respeito das consequências para a saúde advindas do *cyberbullying* e que foi mencionada no grupo focal de avaliação nessa pesquisa foi a “*consequência espiritual*”. Como os participantes da pesquisa fizeram parte de uma instituição confessional de ensino o aspecto da saúde espiritual não foi silenciado: “interfere na própria vida espiritual” (UR29).

Abdala et al. (2009) assevera que a adesão ou envolvimento com uma denominação religiosa ou mesmo o envolvimento com um conjunto de valores, símbolos, comportamentos e práticas sociais advindas da valorização de um *ethos* religioso pode incluir a redução e recusa de substâncias prejudiciais à saúde como álcool e drogas ou mesmo outros desvios de comportamentos.

Em estudo realizado com 420 adolescentes de escolas públicas de Porto Alegre concluiu-se que as experiências religiosas-espirituais formam uma rede de apoio social e afetivo, que visam auxiliar nas práticas educativas e no desenvolvimento do ser humano como um todo. (BECKER et al., 2015).

O Núcleo Direcionador intitulado “**Sugestões dos participantes para auxílio às vítimas do *cyberbullying***” contou com 7 Unidades de Contexto (UC) e 11 Unidades de Registro (UR) a partir das quais foi possível estabelecer duas Categorias de Análise: “*Encaminhamento a um responsável/ou amigo*” e “*Diálogo/*

*aconselhamento com a vítima*”.

Na categoria “*Encaminhamento a um responsável/ou amigo*” os participantes expressaram que

“[...] o certo seria contar pra algum responsável” (UR1);

“[...] falar pra ela contar pra algum responsável” (UR3);

“[...] procurar um amigo pra se aconselhar” (UR8).

Na categoria “*Diálogo/aconselhamento com a vítima*” os participantes se manifestaram solícitos em ajudar e prestar auxílio como foi possível constatar nas falas:

“[...] eu ajudaria a pessoa pra ela não se sentir ofendida com o que ela ouviu”  
(UR2, UR5, UR6, UR10);

“[...] Falar que ela não precisa ligar pra isso porque o outro está rebaixando-a e ela não precisa ser afetada por uma coisa que ela não é” (UR11);

“[...] explicar que ela tem valor, que é importante” (UR7, UR9);

e houve um participante da pesquisa que sugeriu:

“[...] tirar foto daquelas mensagens pra poder falar que foi aquele endereço que falou aquilo dela” (UR4).

Palfrey e Gasser (2011) sugerem o não isolamento entre pais e professores na resolução dos conflitos gerados pelos nativos digitais, pois os mesmos fazem parte do cenário cotidiano de ambos. Neste sentido Wend e Lisboa recomendam

programas de intervenção direcionados a escolas podem incluir grupos com pais e atividades interativas que envolvam o uso de tecnologias e promovam trocas entre pais, professores e alunos. Suporte emocional e consciência acerca dos riscos, além dos benefícios do contexto virtual, na atualidade, devem ser focos de intervenções focais e preventivas (WENDT e LISBOA, 2014, p. 12).

Por mais que os estudantes participantes dessa investigação tenham sugerido às vítimas do *cyberbullying* que procurem um adulto responsável para dialogar a respeito da problemática em que estão envolvidos, algumas pesquisas como a de Agatston et al. (2007) apontam que os adolescentes não acreditam que seus responsáveis no ambiente educacional poderão ajudá-los e possuem receio de se reportar aos pais com medo da perda de privilégios digitais:

Estratégias de prevenção podem ser promovidas para melhorar as

habilidades interpessoais dos jovens que escolhem se comunicar por meio de ferramentas *on-line*, de forma que evitem comportamentos de risco na internet, como postar informações pessoais, enviar fotos pessoais e utilizar webcam com estranhos, práticas que podem aumentar o potencial de incidentes do tipo *cyberbullying*. Os pais, os educadores e os profissionais de saúde necessitam conhecer os riscos da comunicação *on-line* e promover discussões sobre o tema, auxiliando os adolescentes a encontrar formas efetivas de lidar com esses incidentes. (BOTTINO et al., 2015, p.25).

Procurando incrementar ainda mais as estratégias de intervenção, houve uma sugestão interessante e relevante apresentada por um participante da pesquisa no questionário aberto aplicado após as intervenções:

“[...] A escola podia criar uma página no facebook com a nossa sala para ajudar pessoas que sofrem com o *cyberbullying*” (A14).

### **5.5 Estratégias em educação e saúde vivenciadas pelos participantes com ferramentas digitais**

Ao serem questionados após as intervenções educativas mediadas pelas TICs, os participantes da pesquisa expressaram de forma geral que houve aprendizagem e de forma mais rápida, fácil, produtiva, dinâmica e, acima de tudo, divertida.

“[...] Foi um jeito bem dinâmico e interativo de conscientização sobre o *cyberbullying* e que está dando supercerto” (A24).

Os participantes destacaram novos saberes aprendidos com relação ao *cyberbullying*, suas manifestações e prevenção. Destacaram também a aprendizagem no uso do computador de outras maneiras, como por exemplo, para a criação de um jogo:

“[...] Muito legal o trabalho que fizemos de criar jogos sobre o *cyberbullying*” (A32, A17);

“[...] Foi muito importante, pois fiz o meu primeiro jogo” (A35).

Propiciar momento de trabalho coletivo na escola tende a desencadear resultados mais produtivos, pois o protagonismo dos estudantes se torna mais evidente, o que pode ser exemplificado com a resposta de um participante da

pesquisa ao destacar que apreciou “as pessoas fazendo trabalhos juntas” (A18) durante o período de intervenção.

A questão a respeito da percepção dos participantes da pesquisa sobre o trabalho interativo com as tecnologias para a intervenção com a educação em saúde na escola se configurou como um dos três núcleos direcionadores do grupo focal realizado com oito adolescentes participantes ao final da Pesquisa-Ação. As falas do grupo focal foram organizadas por meio de análise de conteúdo na modalidade temática. Esse núcleo direcionador intitulado “**Percepção dos participantes sobre o uso das tecnologias em contextos de educação e saúde**” contou com 8 Unidades de Contexto (UC) e 20 Unidades de Registro (UR) a partir das quais foi possível estabelecer duas categorias de análise: “*experiência atrativa e divertida*” e “*aprendizagem de conceitos e atitudes*”.

A categoria “*experiência atrativa e divertida*” discutida pelos adolescentes se referiam a:

“[...] foi uma experiência legal porque é bem diferente a gente ter um projeto assim envolvendo computador” (UR35);

“[...] tecnologia é uma coisa bem legal porque vai atraindo mais os alunos” (UR36);

“[...] quem queria fazer o jogo e outras coisas também conseguiu fazer, foi bem legal e interessante” (UR38);

“[...] acabei me interessando mais pelas aulas” (UR39);

“[...] a gente se distraiu bastante, foram divertidas essas aulas” (UR43);

“[...] a principal razão mesmo foi que eu me senti atraído por isso” (UR45);

“[...] atualmente estamos usando muito a tecnologia e isso atraiu os alunos a quererem fazer o jogo” (UR47).

Para que a escola atinja um dos principais objetivos da educação que é o de formar cidadãos críticos, conscientes e participativos na sociedade, deve, obrigatoriamente, rever os atuais métodos de ensino e, ao invés de transmitir conhecimentos acabados, privilegiar a construção de conhecimentos e incentivar a pesquisa e a autonomia, tirando o máximo de proveito dos recursos visuais e tecnológicos existentes. Estes recursos não podem ser utilizados como uma bengala para transmissão unilateral de informações por parte do professor, mas como meios de comunicação e de expressão a ser utilizados e partilhados por todos os membros de uma comunidade de aprendizagem (MONTEIRO, 2016, pp. 11, 12).

A categoria “*aprendizagem de conceitos e atitudes*” foi exemplificada com as

próprias falas dos participantes no grupo focal:

“[...] aprendendo coisas novas sobre aplicativos, coisas que eu não sabia” (UR41);

“[...] a pessoa ensinou sobre o *bullying* que foi o principal propósito” (UR44);

“[...] Eu acho que além de ser uma coisa sobre conscientizar todo mundo da sala, foi uma coisa que ajudou bastante gente, porque a maioria das pessoas, mesmo que não tenha falado, já passou por algum caso de *cyberbullying* e que se identificou e viu que dava pra superar” (UR48);

“[...] todo mundo aprendeu lições sobre não ofender as pessoas (*cyberbullying*)” (UR50, UR54);

“[...] quem queria fazer o jogo e outras coisas também conseguiu fazer”(UR38);

“[...] atualmente estamos usando muito a tecnologia e isso atraiu os alunos a quererem fazer o jogo” (UR47)

“[...] aprendemos bastante sobre fazer *Power Point* e jogos” (UR51, UR53);

Estudos envolvendo games e aprendizagem vem crescendo de forma expressiva nos últimos anos, pois eles criam um cenário que potencializa a construção de competências e conteúdos. Além de sua característica lúdica, possibilita ao estudante desenvolver autonomia, iniciativa, criação de estratégias, liderança, raciocínio lógico, coordenação viso-motora, dentre outras habilidades (GUIMARÃES et al., 2015).

Quando os participantes da pesquisa foram questionados ao final das intervenções sobre algumas sugestões que poderiam encaminhar à escola e aos professores, os estudantes fizeram comentários como:

“[...] acho que se os professores usassem mais as mídias digitais, provavelmente os alunos iriam aprender de um modo mais fácil porque é pelos meios digitais que nós fazemos a maioria das coisas” (A12);

“[...] Eu acho que tem que investir no ensino digital porque os jovens utilizam muito as mídias digitais” (A15).

“[...] Ensinar com tecnologia é muito bom, bem melhor do que ficar na sala só falando” (A6).

Conectados o tempo todo, têm pouca paciência para aulas expositivas, lógicas passo a passo e instruções para testes. [...] é

preciso admitir que não são melhores nem piores, são diferentes, resultado de outra mediação tecnológica com a realidade. (SILVA, 2013, p.142).

Os nativos digitais aprendem enquanto estão interagindo com o objeto do conhecimento. Na escola do século XXI o professor orienta seus alunos na resolução de problemas, na pesquisa, na filtragem das informações e trabalha em colaboração com outros alunos e professores. A escola deixa de ser um local de conteúdos engessados para o trabalho com desafios e obstáculos concretos, interdisciplinares e repletos de sentido (SILVA, 2013).

Desenvolver estratégias para o atendimento à segurança da comunicação *on-line* não é uma problemática apenas de ordem pessoal ou educacional, pois envolve também a sociedade na qual vivem nossos adolescentes. As sociedades podem encarar com seriedade as preocupações quanto à privacidade e à saúde mental dos nativos digitais. A probabilidade é que os problemas da comunicação *on-line* aumentem ainda mais. Pais, professores e formuladores de políticas precisam se preocupar com a segurança digital e a preservação da identidade das pessoas nela envolvidas (PALFREY e GASSER, 2011).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa investigação objetivou em primeira instância analisar a contribuição do uso da cultura digital em um projeto de educação em saúde (*cyberbullying*) na escola, na percepção dos alunos participantes.

A investigação foi realizada em uma escola de educação básica confessional, na zona sul da cidade de São Paulo, com 36 estudantes do 7º ano.

A caracterização dos adolescentes participantes constatou uma predominância do gênero feminino (56%) para 44% do gênero masculino, com idades entre 11 e 14 anos, sendo a maior prevalência o grupo de 12 anos (81%) e com mais de 3 horas diárias com acesso das mídias digitais (39%). O aplicativo mais utilizado pelos participantes é o WhatsApp (86%) sendo a temática mais procurada o lazer e a diversão (67%).

Os participantes declaram como principal prejuízo para a saúde, pelo uso excessivo das mídias digitais, os problemas com a visão (29%), seguido dos problemas psicológicos (27%). No entanto, ao relatarem os problemas provocados diretamente pelo *cyberbullying* na saúde das pessoas, os prejuízos referentes à saúde mental foram os mais registrados (64%), envolvendo consequências psicológicas referentes à redução da autoestima, aumento da ansiedade, depressão e em alguns casos podendo chegar à ideação suicida. Algumas consequências físicas prejudiciais à saúde advindas do *cyberbullying* foram o sedentarismo, o desequilíbrio na ingestão de alimentos, sobrepeso e até mesmo a automutilação.

Dentre os participantes da pesquisa, (16%) relataram antes das intervenções a participação como agressores em alguma situação envolvendo *cyberbullying* e a mesma porcentagem de participantes (14%) relataram ter sido vítimas de *cyberbullying* pelo menos 1 vez.

O conceito de *cyberbullying* foi apresentado pelos participantes da pesquisa após o período de intervenções e oficinas pedagógicas diferenciadas e ativas que permitiram a incorporação de reflexões conscientizadoras e valores. Dentre as

definições expressas pelos participantes, houve destaque ao papel das atitudes e valores envolvidos na prática do *cyberbullying*, como o desrespeito, a covardia, o preconceito, o constrangimento, a humilhação e a ofensa ao próximo. Inferimos, a partir dessas colocações, que futuras agressões no ambiente virtual poderão ser repensadas e reconsideradas pelos participantes dessa investigação-ação.

As estratégias ativas utilizadas no processo de educação em saúde na escola foram consideradas apropriadas e atraentes pelos adolescentes. Os participantes avaliaram as estratégias como atrativas, produtivas, divertidas, informativas, conscientizadoras e educativas, facilitando a aprendizagem de conceitos e atitudes.

Como resultado do processo de intervenção em educação e saúde, os participantes criaram também *Power Points* conscientizadores para a realização de palestras para os seus pares e jogos digitais para o enfrentamento do *cyberbullying* por meio do software *Game Maker*. Os participantes também sugerem, como encaminhamentos necessários à problemática do *cyberbullying*, a ampliação do diálogo sobre o assunto com a família e a escola. Alertam também a respeito da necessidade de comunicar um responsável ou amigo sobre agressões sofridas.

Esse estudo se limitou a um processo de diagnóstico e intervenção com adolescentes de uma escola de educação básica, havendo necessidade do desdobramento de outras investigações que ouçam os participantes e realizem intervenções com grupos de escolas públicas e privadas até o ensino médio.

Concluimos que o alto índice de envolvimento dos participantes com as mídias digitais torna-se cada vez mais relevante para a educação em saúde, considerando as possíveis contribuições da cultura digital em processos curriculares formais.

O ensino e a aprendizagem crítico-reflexiva de temáticas e preocupações contemporâneas para a saúde dos escolares, como o *cyberbullying*, demandam por novos e alargados estudos e pesquisas.



## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDALA, Gina Andrade; RODRIGUES, Wellington Gil; BRASIL, Mágela de Souza; TORRES, Amilton. A religiosidade/espiritualidade como influência positiva na abstinência, redução e/ou abandono do uso de drogas. **Revista Formadores**, vol 2, nº 3, pp. 447-460, 2009.

ABREU, Cristiano Nabuco. EISENSTEIN, Evelyn e ESTEFENON, Susana Graciela Bruno. **Vivendo esse mundo digital: impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais**. Porto Alegre, Artmed, 2013.

AGATSTON, P. W.; KOWALSKI, R.; LIMBER, S. Students' perspectives on Cyber *Bullying*. **Journal of Adolescent Health**, vol.41, nº 6, 2007, pp. S59-S60.

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade e reorientação do modelo assistencial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. v. 9, n. 16, p. 39-52, fev. 2005.

ARAUJO, Patrício Camara; BOTTENTUIT JUNIOR, Joao Batista. O aplicativo de comunicação whatsapp como estratégia no ensino de Filosofia. **Temática**. NAMID/UFPB. Ano 11, n.2, fev. 2015.

AMARAL. Kátia Oliveira do. **Bullying: Guia prático para pais e educadores**. São Paulo, Polo Printer, 2012.

BARBIANI, Rosangela. Violação de direitos de crianças e adolescentes no Brasil: interfaces com a política de saúde. **Saúde debate** | Rio de Janeiro, v. 40, nº 109, p. 200-211, abr-jun 2016.

BARBIER, Rene. **A Pesquisa-Ação**. Brasília, Editora Plano, 2002.

BARROS, Solange Palma. A ética, a escola e a formação da cidadania digital. In: BECKER, Ana Paula Sesti; MAESTRI, Tânia Paza; BOBATO, Sueli Terezinha. Impacto da religiosidade na relação entre pais e filhos adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, vol 67, nº 1, pp. 84-98, 2015.

BEVILACQUA, Leonardo; SHACKLETON, Nichola; HALE, Daniel, ALLEN, Elizabeth; BOND, Lyndal; CHRISTIE, Deborah; ELBOURNE, Diana; FITZGERALD-YAU, Natasha; FLETCHER, Adam; JONES, Rebecca; MINERS, Alec; SCOTT, Stephen; WIGGINS, Meg; BONELL, Chris; VINER, Russell M. The role of family and school-

level factors in *bullying* and *cyberbullying*: a cross-sectional study. **Biomed Central Pediatrics**, vol 17, nº 1, pp.160-170, 2017.

BOTTINO, Sara Mota Borges; BOTTINO, Cassio N. C.; REGINA, Caroline Gomez; CORREIA, Aline Villa Lobo; RIBEIRO, Wagner Silva. *Cyberbullying* e saúde mental dos adolescentes: revisão sistemática. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.31, n.3, p.463-475, mar, 2015.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Lex: Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm)>. Acesso em 17 de setembro de 2017.

\_\_\_\_\_. Congresso Nacional. **LEI Nº 13.185, de 6 de Novembro de 2015**. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*) Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20152018/2015/lei/l13185.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20152018/2015/lei/l13185.htm)> Acesso em 18 de setembro de 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília – DF. 2015

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, PeNSE 2015** Coordenação de População e Indicadores Sociais, Rio de Janeiro, 2016.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 de maio de 2016.

CAVALCANTE, Ricardo Bezerra; FERREIRA, Marina Nagata, MAIA, Luciana Lourdes Queiroga Gontijo Netto; ARAÚJO, Alisson; SILVEIRA, Renata Cristina da Penha. Uso de Tecnologias da Informação e Comunicação na educação em saúde de adolescentes escolares. **Journal of Health Informatics**. Vol. 4 nº 4, pp.182-6, Out-Dez/2012.

CHALITA, Gabriel. **Bullying**: o sofrimento das vítimas e dos agressores. 5ª edição, Gente, São Paulo, SP, 2008.

CLAXTON, Guy. **O Desafio de Aprender ao Longo da Vida**. Porto Alegre. Artmed, 2005.

CORTELLA, Mario Sergio. **Educação, Escola e Docência**: novos tempos, novas atitudes. São Paulo, Cortez Editora, 2015.

FERNANDES, Magali. A Pedagogia de um Projeto Multimídia. In: DOMINGUES, Andreia Miranda; FERNANDES, Magali; GOMEZ, Margarita Victoria (Org). **Educar na Contemporaneidade**: Cultura, Tecnologia e Educação no Cotidiano do Professor e do Estudante, Jundiaí, Paço Editorial, 2013.

FRANCO, M.L.; **Análise de Conteúdo**. Brasília, Editora Plano, 2003.

FREIRE, Antonio Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 31ª ed. Rio de Janeiro. Editora Paz e Terra, 2014.

GATTI, Bernardete Angelina. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília, Liber Livro, 2012.

GÁMEZ-GUADIX, M.; ORUE, I.; SMITH, P. K.; CALVETE, E. Longitudinal and reciprocal relations of *cyberbullying* with depression, substance use, and problematic Internet use among adolescents. **Journal of Adolescent Health**, vol. 53, nº 4, 446–452, 2013.

GRACIELA, Susana; ESTEFENON, Bruno. Efeitos nocivos à saúde de crianças e adolescentes pelo uso excessivo das tecnologias da informação e comunicação. In: ABREU, Cristiano Nabuco. EISENSTEIN, Evelyn e ESTEFENON, Susana Graciela Bruno. **Vivendo este mundo digital**: impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais. Porto Alegre, Artmed, 2013.

GUIMARÃES, Jéssica; ALVES, Lynn; NEVES, Isa Beatriz. Guardiões da floresta: delineando possibilidades pedagógicas no ensino da matemática. In: ALVES, Lynn (org.). **Games e suas interfaces**. Whitebooks, Santo Tirso, 2015.

HEIDEMANN, Miriam. **Adolescência e Saúde Uma Visão Preventiva**: para profissionais de saúde e educação. Petrópolis, Ed. Vozes, 2014.

KOWALSKI, R. M.; GIUMETTI, G. W.; SCHROEDER, A. N.; LATTANNER, M. R. *Bullying* in the digital age: A critical review and meta-analysis of *cyberbullying* research among youth. **Psychological Bulletin**, vol.140, nº 4, 1073–1137, 2014.

MACHADO, Maria de F. Sousa; MONTEIRO, Estela Maria L. Meirelles; QUEIROZ, Danielle Teixeira; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; BARROSO, Maria Graziela Teixeira. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Ciência, saúde coletiva**, v. 12, nº 2, p. 335-342, 2007.

MACIEL, Marjorie Ester Dias. Educação em Saúde: conceitos e propósitos. **Cogitare Enfermagem**. Out/dez, vol.14, n.4, pp.773-776, 2009.

MIRANDA, Guilhermina Lobato. Limites e Possibilidades das TIC na Educação. **Sísifo**. Revista de Ciências da Educação. Mai/ago, nº 3, pp.41-50, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza Minayo. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo, Editora Hucitec, 2004.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro, Vozes, 2015.

MONTEIRO, Angélica. Ensinar e aprender com ferramentas da web 2.0. In: SILVA, Séfora; MONTEIRO, Angélica; MOREIRA, J. Antonio (orgs.). **Ensinar e aprender com tecnologias na era digital: um script de aportes teórico-práticos**. Santo Tirso, Whitebooks, 2016.

MORAN, José Manuel, MASETTO, Marcos T, BEHRENS, Marilda Aparecida. **Novas Tecnologias e Mediação Pedagógica**, 21ª edição, Papirus, Campinas, SP, 2013.

NETO, Waldemar Brandão; SILVA, Andrea R. Sousa; DE ALMEIDA FILHO, Antonio José; DE LIMA, Luciane Soares; DE AQUINO, Jael Maria, MONTEIRO, Estela Maria Leite Meirelles. Intervenção educativa sobre violência com adolescentes: possibilidade para a enfermagem no contexto escolar. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, vol 18, nº 2, pp.195-201, 2014.

OLIVEIRA, Dora Lúcia. A “nova” saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**. Vol 13 nº 3, p. 423-431, Maio-junho 2005.

OLIVEIRA, Katia. **Hiperconectados**. São Paulo, Ed Polo Printer, 2015.

OSIO FLORES, A. M.; YUCRA MITMA, G. D.; RAMIREZ ROJAS, V.; REINAGA, H. Y.; FERREL TORREZ, M.; JANCO CARBALLO, O.; MONTENEGRO LIMPIAS, H.; MORALES ALDANA, C.; VILLA CORO, J. M.; LÓPEZ PARAVICINI, M. E. Nomofobia, un problema del siglo XXI?. **Arch. Boliv. Med.**, v. 22, nº 90, p.57, dez/ 2014.

PALFREY, John. GASSER, Urs. **Nascidos na era digital: entendendo a primeira**

geração de nativos digitais. Porto Alegre, Artmed, 2011.

PATCHIN, J.W. HINDUJA, S. *Cyberbullying* and self-esteem. **Journal of School Health**. Vol 80, nº 12, pp.614-621, December 2010.

PINTO, Agnes Caroline Souza; SCOPACASA, Lígia Fernandes; BEZERRA, Luiza Luana de Araújo Lira; PEDROSA, Jefferson Vital; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescents: revisão integrativa. **Revista de enfermagem-UFPE on-line**, Recife, vol 11, nº 2, pp.634-644, 2017.

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. Porto Alegre, Artmed, 2009.

RICE, Marilyn; CANDEIAS, Nelly M. Ferreira. Padrões mínimos da prática da educação em saúde - um projeto pioneiro. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo. Vol 23, nº 4, p. 347-353, 1989.

RICH, Michael. As mídias e seus efeitos na saúde e no desenvolvimento de crianças e adolescentes: reestruturando a questão da era digital. In: ABREU, Cristiano Nabuco; EISENSTEIN, Evelyn; ESTEFENON, Susana Graciela Bruno. **Vivendo esse mundo digital: impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais**. Porto Alegre, Editora Artmed, 2013.

RUIZ-MORENO, Lídia. Trabalho em grupo: experiências inovadoras na área da educação em saúde. In: BATISTA, Nildo Alves e BATISTA, Sylvania Helena (org). **Docência em Saúde: temas e experiências**. São Paulo, SENAC Editora, 2004.

RUIZ-MORENO, Lídia; SONZOGNO, Cecília. Formação pedagógica na pós-graduação em saúde no ambiente Moodle: um compromisso social. **ProPosições**, vol. 22, nº 3, pp. 149-164, 2011.

SEIXAS, Sonia; FERNANDES, Luis; MORAIS, Tito de. **Cyberbullying: um guia para pais e educadores**. Lisboa, Portugal, Plátano Editora, 2016.

SILVA, Patrícia Konder Lins. A escola na era digital. In: ABREU, Cristiano Nabuco. EISENSTEIN, Evelyn e ESTEFENON, Susana Graciela Bruno. **Vivendo este mundo digital: impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais**. Porto Alegre, Artmed, 2013.

SOUSA, Ellen Camargo de; KHOLER, Kellen Carmargo; CAMARGO, Lisalba;

GUIMARÃES, Roselita Camargo. **Projetos Etc: Educação, Tecnologia, Construção**. Vila Velha-ES, Ed. Microkids, [s.n].

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. 18ª ed, São Paulo, Cortez Editora, 2011.

TOLEDO, Renata Ferraz de. A Pesquisa-Ação nas Áreas da Educação, Saúde e Ambiente: um panorama de seu desenvolvimento nas universidades estaduais paulistas. In: TOLEDO, Renata Ferraz de; JACOBI, Pedro Roberto. **A Pesquisa-Ação na Interface da Saúde, Educação e Ambiente**. Princípios, Desafios e Experiências interdisciplinares. São Paulo, Annablume, 2012.

VALKENBURG, P. M; PETER, J. Adolescents *on-line* communication: an Integrated model of its attraction, opportunities, and risks. **Journal of Adolescent Health**, nº 48, pp. 121-127, 2011.

VELLOSO, Maria J. M.; MARINHO, Simão, P. P. Redes Sociais Virtuais na Escola: um caminho para o letramento digital. **R. Est. Pesq. Educ. Juiz de Fora**, v. 14, n. 1, jan/jun/ 2012.

VIERO, Vanise dos Santos Ferreira; FARIAS, Joni Marcio de. Ações educativas para a sensibilização de um estilo de vida mais saudável de adolescentes. **Journal of Physical Education**. v. 28, pp.1-9, Jun/2017.

WENDT, Guilherme Welter; LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo. Agressão entre pares no espaço virtual: definições, impactos e desafios do *cyberbullying*. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, vol 25, n.1, p.73-87, 2013.

\_\_\_\_\_. Compreendendo o fenômeno do *cyberbullying* **Temas em Psicologia**, vol. 22, nº 1, p.39-54, 2014.

WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque; STELKO-PEREIRA, Ana Carina. Por fora bela viola: pesquisa e intervenção sobre *cyberbullying*. In: ABREU, Cristiano Nabuco; EISENSTEIN, Evelyn; ESTEFENON, Susana Graciela Bruno. **Vivendo esse mundo digital: impactos na saúde, na educação e nos comportamentos sociais**. Porto Alegre, Editora Artmed, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The Ottawa Charter for Health Promotion. Ottawa, Canada: WHO, 1986.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, WHO. Health for the World's Adolescents: a

second chance in the second decade. 2014 Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112750/1/WHO\\_FWC\\_MCA\\_14.05\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112750/1/WHO_FWC_MCA_14.05_eng.pdf?ua=1)>. Acesso em 18/07/2017.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A - Questionário antes da intervenção

CARACTERIZAÇÃO DO ADOLESCENTE QUANTO À FAIXA ETÁRIA, SEXO E UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS DIGITAIS (presta-se ao alcance do primeiro objetivo de pesquisa sobre caracterização dos respondentes)

1. Idade:

( ) 11 anos ( ) 12 anos ( ) 13 anos ( )

2. Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

3. Assinale as ferramentas e aplicativos que você mais utiliza no seu dia a dia:

Redes sociais: Facebook ( ) Twitter ( ) Instagram ( )

WhatsApp ( ) Games variados ( ) Email ( ) Snap Chat ( )

Outros: (quais?) \_\_\_\_\_

4. Quanto tempo em média você gasta por dia com algum tipo de mídia digital?

Até 30 minutos diários ( ) Até 1 hora diária ( ) Até 2 horas diárias ( )

Até 3 horas diárias ( ) Mais (Quanto?) \_\_\_\_\_

5. Numere os assuntos na ordem em que você os acessa nos meios digitais: (1 para o mais frequente e 3 para o menos frequente)

O lazer, a diversão ( ) Trabalhos escolares ( ) Cultura e aprendizagem de forma geral ( ) Relacionamentos ( )

6. No uso desses recursos fale sobre:

a. Alguma dificuldade ou problema ao usar as ferramentas digitais:

---



---



---

b. Que tipo de prejuízos você considera que o uso das ferramentas digitais pode trazer para a saúde?

---



---



---

c. O que você considera positivo e bom para sua vida com o uso de mídias digitais?



**APÊNDICE B - Questionário após a intervenção**CONHECIMENTO DO *CYBERBULLYING*

a. Como você definiria o *Bullying* que ocorre na internet?

---

---

---

b. Sabendo que você não será identificado com relação ao que escreve nesse questionário, comente no espaço a seguir se já participou de alguma provocação *on-line* ou ação negativa contra alguém na internet. Descreva como ocorreu.

---

---

---

c. Você já foi vítima de *Bullying* ou *Cyberbullying*? Descreva como ocorreu

---

---

---

d. Descreva alguma ação de conscientização sobre os benefícios e perigos da internet da qual tenha participado.

---

---

---

e. Você acha que o *cyberbullying* pode interferir na saúde de uma pessoa? Justifique.

---

---

---

g. O que você não gostou nesse projeto e o que sugere para aperfeiçoá-lo?  
Conhecimento

---

---

---

### APÊNDICE C – Roteiro do Grupo Focal

1. A partir da troca de experiências sobre a temática do *cyberbullying*, como você ajudaria outras pessoas que são vítimas nas redes sociais?
  
2. O *Cyberbullying* pode interferir na saúde de uma pessoa? Fale sobre essas consequências, caso elas aconteçam.
  
3. Como você se sentiu participando do projeto das aulas que tivemos no laboratório de informática?
  
4. O que você destaca como positivo no projeto?
  
5. O que você sugere para a escola e aos professores sobre o ensino utilizando as mídias digitais?
  
6. Fale sobre os perigos que você vê na superexposição do adolescente na internet.

## APÊNDICE D - Oficinas de intervenção

### TEMA 1: AS APARÊNCIAS ENGANAM/ PERIGOS DA INTERNET

OBJETIVO: verificar o conhecimento prévio dos participantes quanto aos impactos positivos e negativos advindos do uso da internet na vida das pessoas. DURAÇÃO: 60 min. MÉTODO: nessa oficina os alunos estiveram em sala de aula, sentados em círculo, enquanto a pesquisadora, de maneira aleatória, retirou uma palavra ou imagem da caixa surpresa e o aluno que desejasse poderia participar, expondo seu conhecimento prévio sobre o impacto do uso da internet. MATERIAIS: Caixa de presente, cartões com palavras relativas ao tema, imagens.

### TEMA 2: GERAÇÃO HIPERCONECTADA

DURAÇÃO: 45 min. OBJETIVO: refletir quanto à superexposição nas redes sociais e do perigo de sua dependência excessiva, bem como os transtornos para a saúde. MÉTODO: Uma especialista em saúde e tecnologia realizou esta oficina enfatizando os impactos negativos e positivos para a saúde devidos ao uso das redes sociais, bem como a importância de construir relacionamentos saudáveis *off-line*, utilizando ao final a dinâmica passa ou repassa. MATERIAIS: computador, vídeo projetor.

### TEMA 3: IMPACTOS DE UMA GERAÇÃO CONECTADA

OBJETIVO: concluir que a vida *off-line* pode ser tão prazerosa quanto a *on-line* e refletir sobre os impactos na saúde das pessoas que sofrem agressões nas redes sociais. DURAÇÃO: 3 períodos de 40 minutos. MÉTODO: nesta oficina os alunos tiveram que planejar e criar cartazes em grupos de 3 pessoas sobre a vida *on/off-line* e sobre o impacto causado na saúde de pessoas que usam redes sociais e que sofreram agressões nessas redes e, ao final, apresentaram o resultado aos colegas da própria turma. MATERIAIS: canetão, papel color set tamanho A3, imagens diversas, cola e tesoura.

### TEMA 4: CONECTADOS EM AÇÃO - construção de *Power Point*

OBJETIVO: criar estratégias de enfrentamento por meio de ferramentas digitais. DURAÇÃO: 2 períodos de 40 minutos. MÉTODO: os alunos, em dupla, usaram o laboratório de informática para criar um *Power Point* sobre estratégias de enfrentamento do *cyberbullying*. MATERIAIS: computador.

### TEMA 5: GAME MAKER

OBJETIVO: criar um game utilizando a ferramenta digital *Game Maker*. DURAÇÃO: 10 períodos de 40 minutos. MÉTODO: os alunos, em dupla, usaram o laboratório de informática para criar um game sobre estratégias de enfrentamento do *cyberbullying*. MATERIAIS: computador

**APÊNDICE E – Núcleos Temáticos Direcionadores  
(falas do Grupo Focal)**

NÚCLEO DIRECIONADOR	UNIDADE DE CONTEXTO	UNIDADE DE REGISTRO	CATEGORIA
Sugestões dos participantes para auxílio às vítimas do <i>cyberbullying</i>	UC1 <i>cyberbullying</i> é, praticamente, a mesma coisa que o <i>bullying</i> , o certo seria contar pra algum responsável, <i>cyberbullying</i> pode ser um pouquinho mais pesado do que o <i>bullying</i> porque tá na internet e as pessoas falam sem pensar, por exemplo eu tô aqui enquanto tá acontecendo um assunto ali e aí eu chego e falo só porque eu quero entrar na “rodinha” (P1)	UR1 o certo seria contar pra algum responsável	C1  Encaminhamento a um responsável/ou amigo
	UC2 eu ajudaria a pessoa pra ela não se sentir ofendida com o que ela viu, só pra ela ter uma opinião que aquilo foi bobagem de outras pessoas que não gostam dela. (P3)	UR2 eu ajudaria a pessoa pra ela não se sentir ofendida com o que ela viu	C2 Diálogo/ aconselhamento com a vítima
	UC3 Eu falaria pra ela contar pra algum responsável e tirar foto daquelas mensagens pra poder falar que foi aquele endereço que falou aquilo para ela e falaria para ela não se ofender porque são pessoas que tem um problema, não mental, mas é um problema na vida, uma doença, uma coisa dentro do coração dela. (P4)	UR3 falar pra ela contar pra algum responsável UR4 tirar foto daquelas mensagens pra poder falar que foi aquele endereço que falou aquilo dela UR5 Falar pra ela não se ofender	C1  Encaminhamento a um responsável/ou amigo

<p>UC4 Falar pra pessoa que o que está acontecendo não é culpa dela, que ela não é aquilo que estão falando, se o <i>cyberbullying</i> for por aparência seja problema material, a primeira coisa que tem que ser feita é explicar que ela tem valor, que é importante e que os outros não tem que enxergar o valor dela e lembrar que ela tem esse valor. Porque <i>cyberbullying</i> faz a pessoa se sentir mal, se sentir rebaixada, então acho importante lembrar que ela tem valor. (P5)</p>	<p>UR6 Falar pra pessoa que o que está acontecendo não é culpa dela, que ela não é aquilo que estão falando</p> <p>UR7 explicar que ela tem valor, que é importante</p>	<p>C2</p> <p>Diálogo/ aconselhamento com a vítima</p>
<p>UC5 se a pessoa não quisesse contar para um responsável por estar insegura, diria que procurasse um amigo pra se aconselhar, porque nenhuma pessoa é sem valor no mundo e não se pode julgar as pessoas pelo cabelo, pela cor ou roupa que veste, todo mundo é igual. (P6)</p>	<p>UR8 procurar um amigo pra se aconselhar</p> <p>UR9 falar que nenhuma pessoa é sem valor no mundo</p>	<p>C1</p> <p>Encaminhamento a um responsável/ou amigo</p>
<p>UC6 Eu falaria pra essa pessoa se olhar no espelho e ver se é verdade mesmo o que as pessoas falam e, se isso é verdade, os outros não têm nada com isto, tem que cuidar da sua própria vida, eu iria pedir pra ela tentar ser uma pessoa melhor. (P7)</p>	<p>UR10 Eu falaria pra essa pessoa se olhar no espelho e ver se é verdade mesmo o que as pessoas falam</p>	<p>C3</p> <p>Diálogo/ aconselhamento com a vítima</p>
<p>UC7 A pessoa tá falando: ah não tem cabelo (e tem cabelo) sua cor de pele é preta, só que a pessoa não precisa ligar pra isso porque o outro está é rebaixando, ela não precisa ser afetada por uma coisa que ela não é. (P8)</p>	<p>UR11 Falar que ela não precisa ligar pra isso porque o outro está rebaixando-a ela não precisa ser afetada por uma coisa que ela não é</p>	<p>C3</p> <p>Diálogo/ aconselhamento com a vítima</p>

Interferência do <i>cyberbullying</i> na saúde de uma pessoa	UC8 a saúde emocional de uma pessoa, seu psicológico tá diretamente ligado com a saúde física. Tanto o <i>cyberbullying</i> ou o que a pessoa tiver sofrendo afeta a pessoa a ponto de ter que ir ao psicólogo, tomar remédio, fica doente fisicamente, não consegue dormir direito, além de casos de pessoas que causam males físicos porque sentem mal, como já registrado o suicídio, automutilação porque são coisas totalmente ligadas. (P5)	UR12 afeta a pessoa a ponto de ter que ir ao psicólogo, tomar remédio UR13 fica doente fisicamente, não consegue dormir direito, além de se causar males físicos porque se sentem mal UR14 o suicídio UR15 automutilação	C4  Consequências físicas  Consequências psicológicas
	UC9 o <i>cyberbullying</i> causa doenças mentais, emocionais e também físicas porque a pessoa está zoando a outra e isto se espalha pela internet e a pessoa vai ficando muito triste porque a internet é uma coisa muito ampla, aí vem os problemas: depressão, ansiedade e ela pode se cortar e até se suicidar como tem um caso, acho que era Amanda Totti e ela se matou, ela tava sofrendo <i>bullying</i> e <i>cyberbullying</i> , os dois, aí ela se matou. (P1)	UR16 causa doenças mentais, emocionais (depressão e ansiedade)  UR17 doenças físicas  UR18 pode se cortar e até se suicidar	C4  Consequências físicas  Consequências psicológicas
	UC10 pode sim interferir na saúde e essas consequências também, a pessoa pode se automutilar pode também se suicidar. (P2)	UR19 a pessoa pode se automutilar  UR20 suicidar-se	C4 Consequências físicas  Consequências psicológicas
	UC11 as pessoas ficam ofendidas, mas não querem demonstrar e elas ficam presas dentro do quarto com depressão e não vivem o mundo, mas ficam com vergonha. (P3)	UR21 ficam presas dentro do quarto com depressão e não vivem o mundo UR22 ficam com vergonha.	C4 Consequências físicas  Consequências psicológicas

<p>UC12 é bem mais fácil elas se machucarem e tentarem se matar do que falar pra um responsável, elas não querem demonstrar pra pessoas que estão sofrendo, então se machucam e ocorre a depressão. (P4)</p>	<p>UR23 se machucarem e tentarem se matar UR24 depressão</p>	<p>C4 Consequências físicas  Consequências psicológicas</p>
<p>UC13 pode sim interferir na saúde porque pessoas que entram em depressão muitas vezes começam a ficar acima do peso e obviamente interfere na saúde, e pessoas que também se automutilam e perdem muito sangue porque se cortam, querendo, mas ao mesmo tempo não querendo. (P6)</p>	<p>UR25 entram em depressão UR26 ficar acima do peso UR27 se automutilam e perdem muito sangue porque se cortam</p>	<p>C4 Consequências físicas  Consequências psicológicas</p>
<p>UC14 pode sim interferir não só na saúde como na autoestima e na própria vida espiritual e vários casos de suicídio e depressões, por causa desse tipo de brincadeira das pessoas. (P7)</p>	<p>UR28 interfere na autoestima UR29 interfere na própria vida espiritual UR30 suicídio UR31 depressões</p>	<p>C5 Consequência psicológica  Consequência espiritual</p>
<p>UC15 interfere tanto na saúde psicológica quanto na saúde física, causando a depressão, a ansiedade, isto também vai afetar no físico, no caso, se cortar, claro que a pessoa também não vai fazer só isto, ela vai tentar se suicidar, porque ela não quer mais viver daquele jeito. (P8)</p>	<p>UR32 interfere na saúde psicológica UR33 interfere na saúde física UR34 se cortar, vai tentar se suicidar</p>	<p>C4  Consequências físicas  Consequências psicológicas</p>



	<p>UC16 foi uma experiência legal porque, é bem diferente a gente ter um projeto assim envolvendo computador; tecnologia é uma coisa bem legal porque vai atraindo mais os alunos. Porque se a gente envolve com algo que os jovens gostam mais, eles vão ter mais desempenho e quem se esforçou, quem seguiu o livro, quem queria fazer o jogo e outras coisas também, conseguiu fazer. (P1)</p>	<p>UR35 foi uma experiência legal porque, é bem diferente a gente ter um projeto assim envolvendo computador UR36 tecnologia é uma coisa bem legal porque vai atraindo mais os alunos UR 37 eles vão ter mais desempenho UR38 quem queria fazer o jogo e outras coisas também, conseguiu fazer</p>	<p>C5</p> <p>Experiência atrativa/ divertida</p> <p>Aprendizagem de conceitos/ atitudes</p>
Percepção dos participantes sobre o uso das tecnologias em contextos de educação e saúde	<p>UC17 eu mesmo me senti atraído pelas aulas porque antes não era chato, mas era muito monótono, sabe? Acabei me interessando mais pelas aulas e aprendendo coisas novas sobre aplicativos, coisas que eu não sabia. (P7)</p>	<p>UR39 acabei me interessando mais pelas aulas UR40 porque se a gente envolve com algo que os jovens gostam mais, eles vão ter mais desempenho UR41 aprendendo coisas novas sobre aplicativos coisas que eu não sabia</p>	<p>C5</p> <p>Experiência atrativa/ divertida</p> <p>Aprendizagem de conceitos/ atitudes</p>
	<p>UC18 realmente tem uma certa distração, porque tecnologia, fazer jogo, é um assunto que a gente realmente gosta, a gente se distraiu bastante, foram divertidas essas aulas, a pessoa ensinou sobre o <i>bullying</i> que foi o principal propósito, mas a principal razão mesmo foi que eu me senti atraído por isso, pois realmente no início eu não estava gostando muito, mas depois eu gostei tanto que tô fazendo até agora. (P8)</p>	<p>UR42 porque tecnologia, fazer jogo, é um assunto que a gente realmente gosta UR43 a gente se distraiu bastante, foram divertidas essas aulas UR44 a pessoa ensinou sobre o <i>bullying</i> que foi o principal propósito UR45 a principal razão mesmo foi que eu me senti atraído por isso</p>	<p>C6</p> <p>Experiência atrativa/ divertida</p> <p>Aprendizagem de conceitos/ atitudes</p>

	<p>UC19 eu achei muito produtivas as aulas no laboratório porque não ajudaram só na matéria de religião, porque ela ensinou como fazer ppt, ajudou também em outras matérias, pois quando a gente for fazer trabalho porque a maioria da sala não sabia fazer ppt direito e foi muito produtivo porque atualmente estamos usando muito a tecnologia e isso atraiu os alunos a quererem fazer o jogo e o ppt porque desenvolve, o computador atrai, e a tecnologia hoje em dia tá no alto pra trazer os jogos. (P6)</p>	<p>UR46 eu achei muito produtivas as aulas no laboratório porque não ajudaram só na matéria de religião</p> <p>UR47 atualmente estamos usando muito a tecnologia e isso atraiu os alunos a quererem fazer o jogo</p>	<p>C5</p> <p>Experiência atrativa/divertida</p> <p>Aprendizagem de conceitos/atitudes</p>
	<p>UC20 as aulas de religião, pelo menos no livro, são algo bem didático, só que você vai fazendo e às vezes é uma coisa mais automática e quando a gente vai pro laboratório a gente tá fazendo sabendo o que quer, eu achei bem legal, porque através do que a professora falou e colocou pra gente fazer, eu acho que recebemos mais consciência em relação a isso porque tecnologia é uma coisa que todo mundo usa, de fácil alcance que as vezes a gente não tinha consciência sobre como usar acabava fazendo coisas erradas ou deixando, acontecer com a gente certas coisas erradas.</p> <p>Eu acho que além de ser uma coisa sobre conscientizar todo mundo da sala, foi uma coisa que ajudou bastante gente, porque a maioria das pessoas mesmo que não tenha falado, já passou por algum caso de <i>bullying</i> ou de <i>cyberbullying</i> e que se identificou e viu que dava pra superar. (P5)</p>	<p>UR48 Eu acho que além de ser uma coisa sobre conscientizar todo mundo da sala, foi uma coisa que ajudou bastante gente, porque a maioria das pessoas mesmo que não tenha falado, já passou por algum caso de <i>cyberbullying</i> e que se identificou e viu que dava pra superar</p>	<p>C6</p> <p>Aprendizagem de conceitos/atitudes</p>

	<p>UC21 eu acho que foi bem legal e bem chocante também. Porque não é uma coisa que a gente faz toda semana e a professora teve uma ideia bem legal pra pensar e pesquisar no que a gente achava que não é mau, que acontece quase todo dia e a gente nem percebe ou percebe e não sabe o que fazer. (P4)</p>	<p>UR49 a professora teve uma ideia bem legal pra pensar e pesquisar no que a gente achava que não é mau, que acontece quase todo dia e a gente nem percebe ou percebe e não sabe o que fazer</p>	<p>C6 Aprendizagem de conceitos/ atitudes</p>
	<p>UC22 todo mundo aprendeu lições sobre não ofender as pessoas e aprendemos bastante sobre fazer ppt em jogos. (P3)</p>	<p>UR50 todo mundo aprendeu lições sobre não ofender as pessoas (<i>cyberbullying</i>) UR51 aprendemos bastante sobre fazer <i>Power Point</i> e jogos.</p>	<p>C6 Aprendizagem de conceitos/ atitudes</p>
	<p>UC23 as aulas de informática foram boas para quem quis aprender a mexer no computador, quem não sabia, fez <i>Power Point</i> e também a não ofender as pessoas para elas também não a ofenderem. (P2)</p>	<p>UR52 as aulas de informática foram boas para quem quis aprender a mexer no computador UR53 fez <i>Power Point</i> também UR 54 aprender a não ofender as pessoas.</p>	<p>C6 Aprendizagem de conceitos/ atitudes</p>

## ANEXOS

### ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Seu (sua) filho(a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa sobre A CONTRIBUIÇÃO DA CULTURA DIGITAL EM PROCESSOS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NA ESCOLA: O CYBERBULLYING EM QUESTÃO, de responsabilidade da pesquisadora Neilia Gomes da Silva Braga, orientada pela Profa. Dra. Cristina Zukowsky Tavares. Os objetivos desta pesquisa são: caracterizar o adolescente quanto ao uso das mídias digitais no cotidiano; discutir e avaliar como o adolescente entende e se envolve com o *cyberbullying*; refletir sobre atitudes e comportamentos em sala de aula ou fora dela quanto à prática do *cyberbullying* e a superexposição nas redes sociais; criar estratégias de enfrentamento e conscientização ao *cyberbullying* por meio de ferramentas digitais.

A participação de seu(sua) filho(a) na pesquisa ocorrerá respondendo a um questionário aberto sobre a percepção dele quanto ao uso das mídias digitais e a saúde do adolescente. Os questionários serão respondidos por eles antes e após as oficinas de intervenção que também fazem parte da pesquisa que descrevemos a seguir:

#### TEMA 1: AS APARÊNCIAS ENGANAM/ PERIGOS DA INTERNET

OBJETIVO: verificar o conhecimento prévio dos participantes quanto aos impactos positivos e negativos advindos do uso da internet na vida das pessoas. DURAÇÃO: 60 min. MÉTODO: nessa oficina os alunos estarão em sala de aula, sentados em círculo, enquanto a pesquisadora, de maneira aleatória, retirará uma palavra ou imagem da caixa surpresa e o aluno que desejar poderá participar, expondo seu conhecimento prévio sobre o impacto do uso da internet. MATERIAIS: Caixa de presente, cartões com palavras relativas ao tema, imagens.

#### TEMA 2: GERAÇÃO HIPERCONNECTADA

DURAÇÃO: 45 min. OBJETIVO: Refletir quanto à superexposição nas redes sociais e do perigo de sua dependência excessiva, bem como os transtornos para a saúde. MÉTODO: Uma especialista em saúde e tecnologia fará esta oficina enfatizando os impactos negativos e positivos para a saúde devidos ao uso das redes sociais bem como a importância de construir relacionamentos saudáveis *offline*, utilizando ao

final a dinâmica passa ou repassa. MATERIAIS: computador, vídeo projetor.

### TEMA 3: IMPACTOS DE UMA GERAÇÃO CONECTADA

OBJETIVO: concluir que a vida *off-line* pode ser tão prazerosa quanto a *on-line* e refletir sobre os impactos na saúde das pessoas que sofrem agressões nas redes sociais. DURAÇÃO: 3 períodos de 40 minutos. MÉTODO: nesta oficina os alunos terão que planejar e criar cartazes em grupos de 3 pessoas sobre a vida *on/off-line* e sobre o impacto causado na saúde de pessoas que usam redes sociais e que sofreram agressões nessas redes. Deverão apresentar o resultado aos colegas da própria turma. MATERIAIS: canetão, papel color set tamanho A3, imagens diversas, cola, tesoura.

### TEMA 4: CONECTADOS EM AÇÃO - construção de *Power Point*

OBJETIVO: criar estratégias de enfrentamento por meio de ferramentas digitais. DURAÇÃO: 2 períodos de 40 minutos. MÉTODO: os alunos, em dupla, usarão o laboratório de informática para criar um *Power Point* sobre estratégias de enfrentamento do *cyberbullying*. MATERIAIS: computador.

### TEMA 5: GAME MAKER

OBJETIVO: criar um game utilizando a ferramenta digital *Game Maker*. DURAÇÃO: 10 períodos de 40 minutos. MÉTODO: os alunos, em dupla, usarão o laboratório de informática para criar um game sobre estratégias de enfrentamento do *cyberbullying*. MATERIAIS: computador

A pesquisa não oferece maiores riscos, excetuando a possibilidade da incidência de um pequeno desconforto por parte dos estudantes em função da temática em questão.

Você poderá ter acesso aos resultados por meio do relatório final que será realizado pela pesquisadora para a escola em 2017. Você terá a garantia de receber esclarecimentos sobre qualquer dúvida relacionada à pesquisa e poderá ter acesso aos seus dados em qualquer etapa do estudo.

A participação de seu (sua) filho(a) nessa pesquisa não é obrigatória e você pode desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem ser prejudicado por isso. Se o(a) seu(sua) filho(a) não puder participar da pesquisa no momento das oficinas teremos um grupo trabalhando em classe e outro no laboratório de informática sob a supervisão de outro professor e um serviço especializado de monitoria.

Seu (sua) filho(a) não receberá pagamento pela participação no estudo. Os resultados da pesquisa serão divulgados, mas você terá a garantia do sigilo e da confidencialidade dos dados, que possam vir a identificá-lo. Caso você tenha dúvidas sobre o comportamento dos pesquisadores ou sobre as mudanças ocorridas na pesquisa que não constam neste termo e caso se considera prejudicado (a) na sua dignidade e autonomia, você pode entrar em contato com o (a) pesquisador (a), Professora Neila Braga (11 9624-7942) e Cristina Tavares (11 97556-6697) ou também pode consultar o Comitê de Ética em Pesquisa do UNASP, pelo telefone (11) 2128-6230 ou pelo e-mail: cep@unasp.edu.br. Diante do exposto, eu concordo que meu (minha) filho (a) participe da pesquisa e sei que terei uma cópia deste termo.

São Paulo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome do (a) participante (ALUNO)

\_\_\_\_\_

Nome do pai ou responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura do pai ou responsável:

\_\_\_\_\_

Nome do (a) pesquisador (a): Profa. Neília G. Braga

Assinatura: \_\_\_\_\_

## ANEXO B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa sobre A CONTRIBUIÇÃO DA CULTURA DIGITAL EM PROCESSOS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NA ESCOLA: O CYBERBULLYING EM QUESTÃO, de responsabilidade das professoras Neilia Gomes da Silva Braga e Cristina Zukowsky Tavares. Os objetivos desta pesquisa são: caracterizar o adolescente quanto ao uso das mídias digitais no cotidiano; discutir e avaliar como o adolescente entende e se envolve com o *cyberbullying*; refletir sobre atitudes e comportamentos em sala de aula ou fora dela quanto à prática do *cyberbullying* e a superexposição nas redes sociais; criar estratégias de enfrentamento e conscientização ao *cyberbullying* por meio de ferramentas digitais.

A sua participação na pesquisa ocorrerá respondendo a um questionário aberto sobre a percepção no uso das mídias digitais e a saúde do adolescente antes e após cinco oficinas de intervenção. As oficinas de intervenção fazem parte da pesquisa e serão realizadas em sala de aula e no laboratório de informática. Os temas das oficinas serão os seguintes: TEMA 1: AS APARÊNCIAS ENGANAM/ PERIGOS DA INTERNET; TEMA 2: GERAÇÃO HIPERCONNECTADA; TEMA 3: IMPACTOS DE UMA GERAÇÃO CONECTADA; TEMA 4: CONECTADOS EM AÇÃO - construção de *Power Point*; TEMA 5: *GAME MAKER*.

Em 2017 os resultados estarão disponíveis no colégio e você poderá também procurar com a professora Neila Braga.

Eu concordo em participar da pesquisa.

São Paulo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

**ANEXO C – Parecer do comitê de Ética - CAAE 55496716.0.0000.5377**

CENTRO UNIVERSITÁRIO  
ADVENTISTA DE SÃO PAULO -  
UNASP

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** AVALIANDO UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENSINO

**Pesquisador:** Neilia Gomes da Silva Braga

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 55496716.0.0000.5377

**Instituição Proponente:** Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 1.542.129

**Apresentação do Projeto:**

O projeto foi re-submetido à Plataforma Brasil com a revisão solicitada por este CEP. A pesquisadora submeteu também uma carta endereçada ao CEP, onde responde satisfatoriamente às solicitações de esclarecimento.

**Objetivo da Pesquisa:**

A pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar a repercussão de um projeto de educação e saúde na realidade escolar mediado pelo uso de ferramentas digitais na perspectiva de seus participantes. Os objetivos específicos da pesquisa são: 1.Caracterizar o adolescente quanto ao uso das mídias digitais no cotidiano; 2.Discutir e avaliar como o adolescente entende e se envolve com o cyberbullying; 3.Refletir sobre atitudes e comportamentos em sala de aula ou fora dela quanto à prática do cyberbullying e a superexposição nas redes sociais e 4.Criar estratégias de enfrentamento e conscientização ao cyberbullying por meio de ferramentas digitais.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

A pesquisa não oferece riscos físicos, embora a pesquisa assume que possa haver algum tipo de desconforto por parte dos alunos participantes, tendo em vista o tema que a mesma aborda. O aluno participante pode experimentar algum incômodo caso já tenha sofrido algum tipo de bullying ou cyberbullying ou mesmo tendo praticado algum tipo de bullying ou cyberbullying.

**Endereço:** Estrada de Itapecerica, 5859

**Bairro:** Jd. IAE

**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO


**Telefone:** (11)2128-6230

**CEP:** 05.858-001

**E-mail:** cep.unasp@ucb.org.br



**ANEXO D – Autorização para a pesquisa na escola**

  
Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Campus São Paulo


**AUTORIZAÇÃO**

Vimos, por meio desta, autorizar a pesquisa **AVALIANDO A CONTRIBUIÇÃO DA CULTURA DIGITAL EM PROCESSOS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE NA ESCOLA**, de responsabilidade da pesquisadora e professora de Ensino Religioso no Ensino Fundamental II, Neília Gomes da Silva Braga, orientada pela Prof. Dra Cristina Zukowsky Tavares, no Programa de Mestrado Profissional em Promoção da Saúde no Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP-SP).

Os objetivos desta pesquisa são: Caracterizar o adolescente quanto ao uso das mídias digitais no cotidiano; Discutir e avaliar como o adolescente entende e se envolve com o cyberbullying. Refletir sobre atitudes e comportamentos em sala de aula ou fora dela quanto à prática do cyberbullying e a superexposição nas redes sociais; Criar estratégias de enfrentamento e conscientização ao cyberbullying por meio de ferramentas digitais.

A pesquisa será realizada pela docente pesquisadora com uma turma de estudantes do sétimo ano mediante autorização por escrito dos pais ou responsáveis.

Cordialmente,

  
Prof. Jefferson Andrade  
Diretor do Colégio UNASP

Recebido pelo portador nº 465 de 26/05/2011, D.O.U. de 26/05/2011

Membro pelo Instituto Adventista de Ensino, CNPJ 43.588.956/0001-82